



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 6 TAHUN 2026
TENTANG
RUMAH SAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 823, Pasal 830, Pasal 832, Pasal 850 ayat (5), Pasal 861 ayat (2), Pasal 862, dan Pasal 876 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rumah Sakit;
- Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 61 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 225, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6994);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 98, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7115);

6. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 1128);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 749);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG RUMAH SAKIT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Rumah Sakit Pendidikan adalah Rumah Sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan serta pendidikan berkelanjutan secara multiprofesi.
3. Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama yang selanjutnya disingkat RSPPU adalah Rumah Sakit Pendidikan yang menjadi penyelenggara utama pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan spesialis dan subspesialis.
4. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
5. Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.

6. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
7. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
8. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan adalah setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang bekerja untuk mendukung atau menunjang penyelenggaraan upaya kesehatan pada fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain bidang kesehatan.
9. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.
10. Sistem Informasi Kesehatan adalah sistem yang mengintegrasikan berbagai tahapan pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan kesehatan serta mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.
11. Sistem Informasi Kesehatan Nasional adalah Sistem Informasi Kesehatan yang dikelola oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang mengintegrasikan dan menstandarisasi seluruh Sistem Informasi Kesehatan dalam mendukung pembangunan kesehatan.
12. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
13. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
14. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
15. Kementerian Kesehatan adalah kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
16. Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan yang selanjutnya disebut Direktur Jenderal adalah pimpinan tinggi madya di lingkungan Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan kesehatan lanjutan.

BAB II PENYELENGGARA DAN BENTUK RUMAH SAKIT

Pasal 2

- (1) Rumah Sakit dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat.
- (2) Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berbentuk unit pelaksana teknis atau instansi tertentu, dan dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum.
- (3) Rumah Sakit Pemerintah Pusat yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat membentuk unit usaha sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pengelolaan keuangan badan layanan umum.
- (4) Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berbentuk unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional, dan dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.
- (5) Rumah Sakit yang didirikan oleh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang Pelayanan Kesehatan, kecuali bagi Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.
- (6) Rumah Sakit yang didirikan oleh masyarakat dapat berupa Rumah Sakit dengan penanaman modal dalam negeri atau penanaman modal asing.

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit dapat berbentuk Rumah Sakit statis dan Rumah Sakit bergerak.
- (2) Rumah Sakit statis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Rumah Sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- (3) Rumah Sakit bergerak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Rumah Sakit yang memberikan Pelayanan Kesehatan yang dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain dalam jangka waktu tertentu.
- (4) Rumah Sakit bergerak sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berbentuk bus, pesawat, kapal, karavan, gerbong kereta api, tenda, kontainer, atau bentuk lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 4

- (1) Selama kondisi darurat atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu dapat didirikan Rumah Sakit lapangan.
- (2) Rumah Sakit lapangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk tenda, kontainer, atau bangunan permanen yang difungsikan sementara sebagai Rumah Sakit.

Pasal 5

Pedoman teknis mengenai Rumah Sakit bergerak dan Rumah Sakit lapangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 4 ditetapkan oleh Menteri.

BAB III PERIZINAN

Pasal 6

Rumah Sakit wajib memenuhi perizinan berusaha sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

Dalam rangka pemenuhan perizinan berusaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, sarana dan prasarana, peralatan kesehatan, serta Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Pasal 8

- (1) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan serta tata ruang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Selain harus memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), persyaratan lokasi harus sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (3) Lahan dan bangunan Rumah Sakit harus berada dalam satu area yang terintegrasi dan saling terhubung.
- (4) Dalam hal lahan Rumah Sakit memiliki keterbatasan untuk pengembangan pelayanan, pengembangan dapat dilakukan di lokasi lain yang tidak terintegrasi, dengan ketentuan:
 - a. berada dalam satu wilayah kabupaten/kota;
 - b. menjamin aksesibilitas terhadap pelayanan kegawatdaruratan dan perawatan intensif; dan
 - c. memperoleh persetujuan dari Menteri.

Pasal 9

- (1) Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 harus memenuhi persyaratan dalam aspek keandalan teknis bangunan gedung dan konstruksi serta persyaratan teknis sarana dan prasarana Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Peralatan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai.
- (3) Sarana dan prasarana serta peralatan kesehatan pada Rumah Sakit disesuaikan dengan kemampuan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit.

Pasal 10

- (1) Rumah Sakit dengan penanaman modal dalam negeri harus memiliki paling sedikit 50 (lima puluh) tempat tidur rawat inap dan menyelenggarakan paling sedikit 2 (dua) pelayanan dengan klasifikasi dasar.
- (2) Rumah Sakit dengan penanaman modal asing harus memenuhi ketentuan:
 - a. memiliki paling sedikit 50 (lima puluh) tempat tidur rawat inap dan menyelenggarakan paling sedikit 1 (satu) pelayanan dengan klasifikasi paripurna; atau
 - b. memiliki paling sedikit 200 (dua ratus) tempat tidur rawat inap dan menyelenggarakan paling sedikit 2 (dua) pelayanan dengan klasifikasi paripurna.
- (3) Ketentuan mengenai jumlah tempat tidur rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikecualikan bagi Rumah Sakit yang hanya memiliki 1 (satu) pelayanan unggulan berupa pelayanan mata, pelayanan telinga, hidung, dan tenggorok, atau pelayanan gigi dan mulut.
- (4) Rumah Sakit yang memiliki pelayanan unggulan berupa pelayanan mata serta pelayanan unggulan berupa pelayanan telinga, hidung, dan tenggorok harus memiliki paling sedikit 10 (sepuluh) tempat tidur rawat inap.
- (5) Rumah Sakit yang memiliki pelayanan unggulan berupa pelayanan gigi dan mulut harus memiliki paling sedikit 5 (lima) tempat tidur rawat inap.
- (6) Dalam hal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) merupakan Rumah Sakit dengan penanaman modal dalam negeri, pelayanan unggulan tersebut harus memiliki klasifikasi madya.
- (7) Dalam hal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) merupakan Rumah Sakit dengan penanaman modal asing, pelayanan unggulan tersebut harus memiliki klasifikasi paripurna.
- (8) Jumlah tempat tidur rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) sudah termasuk 1 (satu) tempat tidur *intensive care unit* dengan ventilator.
- (9) Dalam hal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) menambah pelayanan unggulan di luar pelayanan mata, pelayanan telinga, hidung, dan tenggorok, atau pelayanan gigi dan mulut, ketentuan mengenai jumlah tempat tidur rawat inap dan kemampuan pelayanan harus memenuhi sesuai ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).
- (10) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (7) dikecualikan bagi Rumah Sakit dengan penanaman modal asing yang dilakukan dalam bentuk investasi pada grup Rumah Sakit yang diselenggarakan untuk mendukung pemenuhan kebutuhan Pelayanan Kesehatan.
- (11) Pengecualian bagi Rumah Sakit dengan penanaman modal asing yang dilakukan dalam bentuk investasi pada grup Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (10) dilaksanakan dengan mempertimbangkan kriteria:

- a. nilai kumulatif investasi; dan
 - b. persentase kepemilikan saham.
- (12) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria Rumah Sakit dengan penanaman modal asing yang dilakukan dalam bentuk investasi pada grup Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (11) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 11

Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, meliputi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangan.

BAB IV KLASIFIKASI

Pasal 12

- (1) Rumah Sakit ditetapkan klasifikasinya berdasarkan kemampuan pelayanan.
- (2) Kemampuan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kemampuan Pelayanan Kesehatan pada kelompok pelayanan berdasarkan diagnosis dan prosedur yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi di bidangnya, serta ketersediaan sarana, prasarana, dan peralatan kesehatan yang dibutuhkan.
- (3) Klasifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan untuk setiap kelompok pelayanan yang terdiri atas:
 - a. paripurna;
 - b. utama;
 - c. madya; dan
 - d. dasar.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan kemampuan pelayanan ditetapkan oleh Menteri.

BAB V FUNGSI RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu Pelayanan

Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan yang diberikan Rumah Sakit paling sedikit meliputi:
 - a. pelayanan medik;
 - b. pelayanan intensif;
 - c. pelayanan bedah;
 - d. pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan;
 - e. pelayanan kefarmasian;
 - f. pelayanan laboratorium;
 - g. pelayanan radiologi;
 - h. pelayanan darah;
 - i. pelayanan gizi;
 - j. pemulasaraan jenazah;

- k. pelayanan sterilisasi sentral; dan
 - l. pemeliharaan sarana dan prasarana serta alat kesehatan.
- (2) Pelayanan Kesehatan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h sampai dengan huruf l dapat diberikan melalui kerja sama dengan pihak ketiga.

Pasal 14

- (1) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) terdiri atas pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat.
- (2) Pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dalam rangka Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan pendekatan kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan tidak meninggalkan promotif dan preventif.
- (3) Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dalam rangka Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas.

Pasal 15

- (1) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) terdiri atas:
 - a. pelayanan rawat inap intensif; dan
 - b. pelayanan rawat inap nonintensif.
- (2) Dalam memberikan pelayanan rawat inap intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Rumah Sakit harus memiliki pelayanan *intensive care unit*.
- (3) Selain memiliki pelayanan *intensive care unit* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit juga dapat memberikan pelayanan rawat inap intensif berupa:
 - a. pelayanan perawatan di *neonatal intensive care unit*;
 - b. pelayanan perawatan di *pediatric intensive care unit*;
 - c. pelayanan perawatan di *intensive cardiovascular care unit*;
 - d. pelayanan perawatan di *intensive cardio cerebrovascular care unit*; dan/atau
 - e. pelayanan rawat inap intensif lain sesuai kebutuhan.
- (4) Pelayanan rawat inap intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) mengacu pada standar pelayanan yang ditetapkan oleh Menteri.
- (5) Pelayanan rawat inap nonintensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diselenggarakan pada ruang perawatan:
 - a. kelas rawat inap standar; dan
 - b. kelas rawat inap eksekutif.
- (6) Setiap Rumah Sakit harus menyediakan perawatan isolasi pada pelayanan rawat inap intensif dan nonintensif.

Pasal 16

- (1) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) merupakan pelayanan terhadap Pasien untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan Pelayanan Kesehatan lainnya, tanpa perlu

menginap.

- (2) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyesuaikan dengan ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan kebutuhan pelayanan.

Pasal 17

- (1) Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) merupakan pelayanan yang diberikan kepada Pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis sesegera mungkin untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas.
- (2) Pelayanan gawat darurat diberikan secara komprehensif terhadap seluruh kasus kegawatdaruratan selama 24 (dua puluh empat) jam sehari dan 7 (tujuh) hari dalam seminggu.

Pasal 18

Pedoman teknis mengenai pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ditetapkan oleh Menteri.

Bagian Kedua Pendidikan

Pasal 19

- (1) Rumah Sakit dapat ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan oleh Menteri setelah memenuhi persyaratan.
- (2) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. telah menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan serta memiliki variasi dan jumlah kasus yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan;
 - b. memiliki perizinan berusaha yang masih berlaku;
 - c. terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. memiliki dokumen perjanjian kerja sama dengan perguruan tinggi;
 - e. memiliki sumber daya manusia yang memenuhi kualifikasi sebagai pendidik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - f. memiliki teknologi kedokteran dan/atau kesehatan yang sesuai dengan standar nasional pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - g. memiliki program penelitian secara rutin;
 - h. memiliki visi, misi, dan komitmen Rumah Sakit di bidang pendidikan; dan
 - i. memiliki persetujuan menjadi Rumah Sakit Pendidikan dari pemilik Rumah Sakit.
- (3) Selain memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit Pendidikan juga harus memenuhi:
 - a. standar manajemen dan administrasi pendidikan;
 - b. standar sumber daya manusia;
 - c. standar sarana penunjang pendidikan; dan
 - d. standar perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas.

Pasal 20

- (1) Standar manajemen dan administrasi pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf a meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi penyelenggaraan pendidikan.
- (2) Standar sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf b meliputi proses rekrutmen, peningkatan kompetensi, jenjang karir sebagai pendidik klinis, dan penilaian kinerja pendidik klinis.
- (3) Standar sarana penunjang pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf c meliputi bangunan, ruangan, dan fasilitas pendukung pendidikan.
- (4) Standar perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf d meliputi pedoman pendidikan klinik, standar pelayanan berbasis bukti, dan penjaminan mutu dengan mengutamakan pelayanan yang berfokus pada keselamatan Pasien.
- (5) Pedoman teknis mengenai standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 21

Pengajuan penetapan Rumah Sakit Pendidikan dilakukan melalui Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 22

Pedoman teknis mengenai tata cara penetapan Rumah Sakit Pendidikan ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 23

- (1) Jenis Rumah Sakit Pendidikan terdiri atas:
 - a. Rumah Sakit Pendidikan utama; dan
 - b. Rumah Sakit Pendidikan satelit.
- (2) Rumah Sakit Pendidikan utama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Rumah Sakit Pendidikan yang digunakan untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum guna mencapai kompetensi di bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan ilmu kesehatan lain.
- (3) Rumah Sakit Pendidikan satelit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Rumah Sakit Pendidikan yang digunakan untuk memenuhi sebagian kurikulum guna mencapai kompetensi di bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan ilmu kesehatan lain.
- (4) Rumah Sakit Pendidikan utama dan Rumah Sakit Pendidikan satelit ditetapkan berdasarkan kemampuan Rumah Sakit untuk memenuhi kompetensi peserta didik sesuai dengan kurikulum.
- (5) Rumah Sakit Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat ditetapkan sebagai RSPPU.
- (6) Rumah Sakit Pendidikan utama dan Rumah Sakit Pendidikan satelit dapat menjadi jejaring RSPPU.
- (7) Penyelenggaraan RSPPU dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan fungsi pendidikan, Rumah Sakit Pendidikan melakukan kerja sama dengan perguruan tinggi.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan paling sedikit:
 - a. rasio pendidik dan peserta didik;
 - b. jumlah dan variasi kasus;
 - c. keterjangkauan akses oleh peserta didik; dan
 - d. kebutuhan pelayanan di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan.

Pasal 25

- (1) Kerja sama antara Rumah Sakit Pendidikan dengan perguruan tinggi dituangkan dalam perjanjian kerja sama yang paling sedikit memuat:
 - a. tanggung jawab bersama; dan
 - b. hak dan kewajiban.
- (2) Tanggung jawab bersama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. pengaturan pelaksanaan proses pendidikan;
 - b. pengaturan sumber daya manusia pendidikan termasuk penilaian kinerja, peningkatan kompetensi, pengembangan karir, pemberian honor, dan pemberian sanksi;
 - c. pengaturan peserta didik termasuk rekrutmen dan penempatan, penilaian kinerja, dan pemberian sanksi peserta didik;
 - d. pengaturan daya tampung berdasarkan rasio sumber daya manusia pendidikan dan peserta didik;
 - e. pengembangan sistem informasi pendidikan;
 - f. pengaturan jam dan beban kerja sumber daya manusia pendidikan dan peserta didik;
 - g. pencegahan dan penanganan kekerasan termasuk perundungan;
 - h. pengaturan pemeliharaan kesehatan jiwa sumber daya manusia pendidikan dan peserta didik;
 - i. kontribusi biaya pendidikan;
 - j. pengaturan penelitian;
 - k. pengaturan insentif bagi sumber daya manusia pendidikan; dan
 - l. penyediaan, pemeliharaan, dan penggantian atas sarana, prasarana, dan/atau alat kesehatan sesuai kebutuhan.
- (3) Sumber daya manusia pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, huruf d, huruf f, huruf h, dan huruf k dapat berupa dosen, pendidik klinis, tenaga kependidikan, dan/atau pembimbing klinik yang berasal dari perguruan tinggi, Rumah Sakit, atau institusi lain yang memberikan pendidikan.

Pasal 26

Rumah Sakit Pendidikan dapat bekerja sama dengan lebih dari 1 (satu) perguruan tinggi.

Pasal 27

- (1) Perguruan tinggi yang menyelenggarakan program pendidikan dokter dan/atau dokter gigi hanya dapat bekerja sama dengan 1 (satu) Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan utama.
- (2) Perguruan tinggi yang menyelenggarakan program pendidikan dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dokter gigi subspesialis, serta program *fellowship* hanya dapat bekerja sama dengan 1 (satu) Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan utama untuk program studi yang sama.
- (3) Rumah Sakit Pendidikan utama yang telah bekerja sama dengan perguruan tinggi dapat menjadi Rumah Sakit Pendidikan satelit sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan pendidikan.

Pasal 28

- (1) Rumah Sakit Pendidikan memiliki hak:
 - a. menerima, menunda, atau menolak penempatan peserta didik;
 - b. menerima laporan perkembangan akademik peserta didik;
 - c. menerima kontribusi dana pendidikan dari perguruan tinggi sesuai perjanjian kerja sama;
 - d. mendapatkan dukungan untuk penelitian seperti kontribusi pakar dari perguruan tinggi sesuai perjanjian kerja sama;
 - e. mendapatkan hak kekayaan intelektual atas hasil penelitian; dan
 - f. mendapatkan fasilitasi pengembangan karir pendidik klinis yang terlibat dalam proses pendidikan.
- (2) Rumah Sakit Pendidikan memiliki kewajiban:
 - a. meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan Pasien;
 - b. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia secara terus menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, serta kesehatan lain;
 - c. menjalankan tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang efektif, efisien, dan akuntabel;
 - d. meningkatkan fasilitas peralatan pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat berdasarkan fungsi dan klasifikasinya;
 - e. meningkatkan penelitian klinis dan penelitian lain di bidang kesehatan; dan
 - f. memberikan imbalan jasa pelayanan bagi peserta didik sesuai dengan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Selain melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit Pendidikan wajib:
 - a. membuat kontrak kerja antara peserta didik dan sumber daya manusia pendidikan dengan pimpinan

Rumah Sakit; dan

- b. menjalankan program pengampunan Pelayanan Kesehatan dalam rangka peningkatan kualitas dan pengembangan Pelayanan Kesehatan di wilayahnya.

Pasal 29

- (1) Dalam rangka melaksanakan koordinasi seluruh proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit Pendidikan, pimpinan Rumah Sakit Pendidikan membentuk unit fungsional pendidikan.
- (2) Unit fungsional pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
 - a. memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit Pendidikan;
 - b. menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan;
 - c. menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan peserta didik;
 - d. membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain;
 - e. melakukan koordinasi dalam rangka fasilitasi kepada seluruh peserta didik yang melaksanakan pembelajaran klinik, serta pendidik dan penyelia yang melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik peserta didik di Rumah Sakit Pendidikan;
 - f. melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap pendidik atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan, termasuk yang dilakukan di jejaring Rumah Sakit Pendidikan;
 - g. melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik peserta didik; dan
 - h. melaporkan hasil kerja secara berkala kepada pimpinan Rumah Sakit Pendidikan dan pimpinan perguruan tinggi.
- (3) Unit fungsional pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh ketua yang bertanggung jawab kepada pimpinan tertinggi Rumah Sakit.
- (4) Unit fungsional pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur:
 - a. Rumah Sakit Pendidikan;
 - b. perguruan tinggi;
 - c. perwakilan kolegium; dan
 - d. jejaring Rumah Sakit Pendidikan.
- (5) Pedoman teknis mengenai unit fungsional pendidikan ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 30

- (1) Rumah Sakit Pendidikan harus menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan

teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain berbasis bukti sesuai kebutuhan medis Pasien, standar pelayanan, dan mengutamakan keselamatan Pasien.

- (2) Pelayanan Kesehatan terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan secara kolaborasi interprofesional sesuai kebutuhan Pasien dengan melibatkan peserta didik.
- (3) Peserta didik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan berdasarkan kurikulum serta mendapat supervisi dari pendidik klinis.
- (4) Pelayanan Kesehatan yang diberikan peserta didik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dicatat dalam rekam kegiatan peserta didik.
- (5) Supervisi dari pendidik klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dicatat dalam rekam kegiatan peserta didik dan rekam kegiatan pendidikan klinik.
- (6) Rekam kegiatan peserta didik dan rekam kegiatan pendidikan klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) menjadi bahan evaluasi proses pendidikan pada perguruan tinggi dan Rumah Sakit Pendidikan.
- (7) Rekam kegiatan peserta didik dan rekam kegiatan pendidikan klinik dibuat secara digital dan terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 31

- (1) Pendanaan untuk penyelenggaraan pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan bersumber dari pemilik Rumah Sakit Pendidikan dan perguruan tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendanaan penyelenggaraan pendidikan juga dapat berasal dari sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Penelitian

Pasal 32

- (1) Dalam menjalankan fungsi penelitian, Rumah Sakit memiliki tugas:
 - a. mengembangkan dan menyelenggarakan penelitian unggulan dan translasional di bidang ilmu kesehatan, teknologi kesehatan, dan manajemen kesehatan;
 - b. melakukan penilaian dan/atau pemanfaatan teknologi kesehatan;
 - c. mengembangkan kerja sama dengan pelaku industri bidang kesehatan dan pihak lain yang terkait;
 - d. meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit;
 - e. menerapkan cara uji klinik yang baik; dan
 - f. memperhatikan etika penelitian.
- (2) Dalam menyelenggarakan fungsi penelitian, Rumah Sakit harus mengutamakan keselamatan Pasien sebagai subyek penelitian.
- (3) Dalam melaksanakan penelitian, Rumah Sakit dapat menyusun rencana induk penelitian sesuai kebutuhan

yang paling sedikit memuat:

- a. peta jalan penelitian;
 - b. jenis penelitian unggulan;
 - c. perencanaan anggaran;
 - d. perencanaan dukungan sarana dan prasarana; dan
 - e. kerja sama dengan pihak lain.
- (4) Rencana induk penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan evaluasi paling sedikit 5 (lima) tahun sekali.

Pasal 33

- (1) Penelitian di Rumah Sakit dapat dilakukan oleh pendidik, peserta didik, staf Rumah Sakit, dan/atau peneliti dari luar Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penelitian di Rumah Sakit harus mendapatkan izin dari pimpinan tertinggi Rumah Sakit.
- (3) Penelitian yang mengikutsertakan Pasien sebagai subjek penelitian dan/atau spesimen Pasien sebagai bahan penelitian harus mendapatkan persetujuan etik dari komite yang memiliki tugas di bidang etik penelitian kesehatan di tingkat institusi atau di tingkat nasional.

Pasal 34

- (1) Pengalihan dan penggunaan material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan/atau data dalam penelitian dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penelitian di Rumah Sakit wajib memenuhi prinsip penjagaan kerahasiaan data sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Rumah Sakit mengalokasikan dana untuk penelitian.
- (4) Seluruh penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit termasuk di Rumah Sakit Pendidikan wajib melalui unit penelitian klinis (*clinical research unit*) dan berkoordinasi dengan sentra penelitian klinis (*clinical research center*) sebagai fasilitator nasional pelaksanaan penelitian dan uji klinis.
- (5) Seluruh penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit wajib diregistrasikan melalui sistem informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (6) Hasil penelitian dikelola oleh Rumah Sakit dalam rangka pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan, dengan ketentuan:
 - a. wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan dan/atau dipublikasikan dalam jurnal ilmiah nasional dan/atau internasional yang terakreditasi, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. dilaporkan kepada pimpinan tertinggi Rumah Sakit; dan
 - c. hak kekayaan intelektual yang dibagi berdasarkan kontribusi masing-masing pihak atau perjanjian kerja sama.

Pasal 35

Pedoman teknis penyelenggaraan penelitian di Rumah Sakit ditetapkan oleh Menteri.

Bagian Keempat
Kewajiban Rumah Sakit

Pasal 36

- (1) Dalam menyelenggarakan fungsinya, setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:
- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b. memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada Pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - d. berperan aktif dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi Pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
 - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien;
 - h. menyelenggarakan rekam medis;
 - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
 - j. melaksanakan sistem rujukan;
 - k. menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - l. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien;
 - m. menghormati dan melindungi hak-hak Pasien;
 - n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
 - o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
 - p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
 - q. membuat daftar Tenaga Medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
 - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit;
 - s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi

- semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI ORGANISASI RUMAH SAKIT

Pasal 37

- (1) Setiap Rumah Sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel.
- (2) Organisasi bertujuan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik.
- (3) Organisasi Rumah Sakit disusun berdasarkan tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Pasal 38

- (1) Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas:
- a. unsur pimpinan;
 - b. unsur pelayanan medis;
 - c. unsur keperawatan;
 - d. unsur penunjang medis dan nonmedis;
 - e. unsur pelaksana administratif; dan
 - f. unsur operasional.
- (2) Unsur organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digabungkan sesuai kebutuhan dan/atau beban kerja.

Pasal 39

- (1) Unsur pimpinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf a terdiri atas beberapa orang yang bertanggung jawab terhadap operasional Rumah Sakit.
- (2) Unsur pimpinan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabat oleh:
- a. Tenaga Medis;
 - b. Tenaga Kesehatan; atau
 - c. tenaga profesional,
- yang memiliki kompetensi manajemen Rumah Sakit.
- (3) Kompetensi manajemen Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman yang dapat digunakan di Rumah Sakit.
- (4) Pimpinan tertinggi Rumah Sakit harus memiliki pengalaman bekerja di Rumah Sakit.

Pasal 40

- Unsur pimpinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf a menyelenggarakan fungsi paling sedikit:
- a. menetapkan kebijakan penyelenggaraan;
 - b. menyusun perencanaan, anggaran, dan program kerja;
 - c. melakukan pengelolaan keuangan;

- d. melakukan pengelolaan pelayanan klinis dan nonklinis;
- e. melakukan pengelolaan sumber daya manusia;
- f. melakukan pengelolaan operasional;
- g. melakukan pengelolaan mutu pelayanan termasuk keselamatan Pasien;
- h. melakukan pengelolaan pendidikan, pelatihan, dan penelitian; dan
- i. melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan.

Pasal 41

- (1) Unsur pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf b bertugas melaksanakan pelayanan medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, unsur pelayanan medis menyelenggarakan fungsi paling sedikit:
 - a. menyusun rencana pelayanan medis;
 - b. menyusun standar prosedur operasional;
 - c. menyelenggarakan pelayanan klinis yang bermutu;
 - d. melakukan koordinasi pelayanan medis; dan
 - e. melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan.
- (3) Unsur pelayanan medis melaksanakan tugas dan fungsi dalam pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Pasal 42

- (1) Unsur keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf c bertugas melaksanakan pelayanan keperawatan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, unsur keperawatan menyelenggarakan fungsi paling sedikit:
 - a. menyusun rencana pelayanan keperawatan;
 - b. menyusun standar prosedur operasional;
 - c. menyelenggarakan tata kelola keperawatan yang bermutu;
 - d. melakukan koordinasi pelayanan keperawatan; dan
 - e. melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan.
- (3) Unsur keperawatan melaksanakan tugas dan fungsi dalam pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Pasal 43

- (1) Unsur penunjang medis dan nonmedis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf d bertugas melaksanakan pelayanan penunjang medis dan nonmedis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, unsur penunjang medis dan nonmedis menyelenggarakan fungsi paling sedikit:
 - a. menyusun rencana pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
 - b. menyusun standar prosedur operasional;
 - c. melakukan tata kelola pelayanan penunjang medis dan nonmedis yang bermutu;
 - d. melakukan koordinasi pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
 - e. melakukan manajemen produktivitas alat dan fasilitas dalam pelayanan; dan
 - f. melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan.

- (3) Unsur penunjang medis dan nonmedis melaksanakan tugas dan fungsi dalam seluruh pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 44

- (1) Unsur pelaksana administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf e bertugas melaksanakan pelayanan administrasi.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, unsur pelaksana administratif menyelenggarakan fungsi paling sedikit melakukan:
 - a. pengelolaan ketatausahaan;
 - b. pengelolaan keuangan dan aset;
 - c. perencanaan anggaran, program, dan kinerja;
 - d. pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - e. pengelolaan produktivitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta pemberian remunerasi;
 - f. pengelolaan pendidikan dan pelatihan;
 - g. pengelolaan penelitian dan pengembangan;
 - h. pelayanan hukum dan kemitraan; dan
 - i. monitoring, evaluasi, dan pelaporan.

Pasal 45

- (1) Unsur operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf f bertugas melaksanakan pelayanan operasional.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), unsur operasional menyelenggarakan fungsi paling sedikit melakukan:
 - a. pemasaran dan kehumasan;
 - b. pengelolaan persediaan perbekalan kesehatan;
 - c. pengelolaan dan pemeliharaan fasilitas;
 - d. pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja;
 - e. pengelolaan sistem informasi kesehatan;
 - f. pengelolaan pengadaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai lainnya; dan
 - g. monitoring, evaluasi, dan pelaporan.

Pasal 46

Dalam rangka pelaksanaan unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis dan nonmedis, unsur pelaksana administratif, dan unsur operasional, dapat dibentuk direktorat, departemen, divisi, instalasi, unit kerja, komite, dan/atau satuan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja Rumah Sakit.

Pasal 47

Direktorat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan unit struktural yang menjalankan tugas dan fungsi manajerial serta dipimpin oleh unsur pimpinan yang berada setingkat di bawah pimpinan tertinggi Rumah Sakit.

Pasal 48

- (1) Departemen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan unit nonstuktural yang melaksanakan tugas penyelenggaraan dan pengembangan pelayanan.

- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), departemen memiliki fungsi paling sedikit:
 - a. menyusun standar prosedur operasional;
 - b. melakukan evaluasi standar prosedur operasional;
 - c. melakukan peningkatan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - d. memberikan masukan kepada pimpinan Rumah Sakit terkait tata kelola klinis dan pelayanan; dan
 - e. melakukan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan Rumah Sakit.
- (3) Departemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan terdiri atas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan karakteristik dan jenis pelayanan yang diberikan dengan memperhatikan integrasi dalam pelayanan.
- (4) Departemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan ditetapkan oleh pimpinan tertinggi Rumah Sakit.
- (5) Departemen tidak berwenang dalam kebijakan yang bersifat manajerial.

Pasal 49

- (1) Instalasi atau unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan unit nonstruktural yang melaksanakan tugas pemberian dukungan pelayanan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), instalasi atau unit kerja memiliki fungsi paling sedikit melakukan:
 - a. pengelolaan pemberian Pelayanan Kesehatan;
 - b. pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana; dan
 - c. fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan Rumah Sakit.
- (3) Instalasi atau unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk sesuai kebutuhan Rumah Sakit yang dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan ditetapkan oleh pimpinan tertinggi Rumah Sakit.

Pasal 50

- (1) Komite dan satuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan unit nonstruktural di Rumah Sakit.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan tugas paling sedikit:
 - a. peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan Pasien;
 - b. meningkatkan profesionalisme Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - c. pencegahan, pengendalian infeksi dan resistensi antimikroba;
 - d. pendidikan dan pelatihan;
 - e. penyusunan formularium Rumah Sakit serta pengendalian terapi dan penggunaan obat rasional;
 - f. penerapan etik, penelitian, dan hukum; dan
 - g. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko.

- (3) Satuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan tugas paling sedikit:
 - a. menyusun rencana pengawasan internal;
 - b. melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, serta teknologi informasi dan kegiatan lainnya;
 - c. membuat laporan hasil pengawasan internal;
 - d. melakukan revidu, menguji, dan mengevaluasi pelaksanaan pengawasan internal dan sistem manajemen risiko;
 - e. memberikan rekomendasi terhadap perbaikan atau peningkatan proses tata kelola Rumah Sakit; dan
 - f. memantau, menganalisis, dan melaporkan pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi pengawasan.
- (4) Komite dan satuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan tugas dan fungsinya, serta dipimpin oleh seorang ketua atau kepala yang diangkat dan ditetapkan oleh pimpinan tertinggi Rumah Sakit.
- (5) Pedoman teknis mengenai komite di Rumah Sakit ditetapkan oleh Menteri.

BAB VII DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT

Pasal 51

- (1) Pemilik Rumah Sakit dapat membentuk dewan pengawas Rumah Sakit.
- (2) Dewan pengawas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
- (3) Keputusan dewan pengawas bersifat kolektif kolegial.

Pasal 52

- (1) Keanggotaan dewan pengawas terdiri atas unsur pemilik Rumah Sakit dan tenaga ahli.
- (2) Selain unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemilik Rumah Sakit dapat mengajukan permintaan anggota dewan pengawas dari unsur Kementerian Kesehatan.
- (3) Keanggotaan dewan pengawas ditunjuk dan diangkat oleh pemilik Rumah Sakit.
- (4) Jumlah anggota dewan pengawas paling banyak 5 (lima) orang terdiri dari ketua dan anggota.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya, dewan pengawas dapat membentuk tim *ad hoc*.

Pasal 53

Untuk dapat diangkat menjadi anggota dewan pengawas, harus memenuhi persyaratan:

- a. memiliki integritas, dedikasi, dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitian;
- b. tidak pernah dinyatakan pailit atau menyebabkan suatu badan usaha pailit;
- c. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana;

- d. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan Rumah Sakit; dan
- e. persyaratan lain yang ditetapkan oleh pemilik Rumah Sakit.

Pasal 54

- (1) Dewan pengawas memiliki tugas melaksanakan pengawasan dalam penyelenggaraan Rumah Sakit secara internal.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dewan pengawas memiliki fungsi paling sedikit:
 - a. melakukan pengawasan terhadap kepatuhan peraturan perundang-undangan;
 - b. melakukan pengawasan atas penerapan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik;
 - c. memberikan persetujuan dan melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan rencana strategis Rumah Sakit;
 - d. memberikan persetujuan perencanaan dan penggunaan anggaran Rumah Sakit; dan
 - e. melakukan tugas lain yang diberikan oleh pemilik Rumah Sakit.
- (3) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) kepada pemilik Rumah Sakit paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu semester dan sewaktu-waktu bila diperlukan.
- (4) Selain melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada pemilik Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dewan pengawas juga harus melaporkan hasil pengawasan Rumah Sakit ke Kementerian Kesehatan sebanyak 1 (satu) kali dalam setahun dan sewaktu-waktu bila diperlukan.

Pasal 55

Bagi Rumah Sakit yang tidak memiliki dewan pengawas, pembinaan dan pengawasan dapat dilakukan oleh pemilik atau organ lain sesuai struktur yang ada di Rumah Sakit.

Pasal 56

Dewan pengawas memiliki kewenangan:

- a. melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pimpinan Rumah Sakit;
- b. menunjuk auditor eksternal; dan
- c. mengusulkan pimpinan Rumah Sakit.

Pasal 57

- (1) Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi dewan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (1) dan ayat (2), pimpinan tertinggi Rumah Sakit dapat mengangkat seorang sekretaris dewan pengawas dengan persetujuan dewan pengawas.
- (2) Sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas dalam mengelola ketatausahaan dewan pengawas.

- (3) Sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota dewan pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai dewan pengawas.

Pasal 58

Ketentuan mengenai tata kerja dewan pengawas diatur oleh pemilik Rumah Sakit dan dituangkan dalam peraturan internal Rumah Sakit.

Pasal 59

- (1) Segala biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas dewan pengawas dibebankan kepada anggaran Rumah Sakit.
- (2) Ketua, anggota, dan sekretaris dewan pengawas dapat diberikan imbalan sesuai dengan kemampuan keuangan Rumah Sakit dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 60

Ketentuan mengenai dewan pengawas pada Rumah Sakit yang menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum/badan layanan umum daerah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri ini, sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai badan layanan umum/badan layanan umum daerah.

BAB VIII

TATA KELOLA RUMAH SAKIT

Pasal 61

- (1) Peraturan internal Rumah Sakit merupakan ketentuan yang disusun dan diberlakukan di lingkungan Rumah Sakit untuk menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik.
- (2) Peraturan internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. peraturan organisasi Rumah Sakit; dan
 - b. peraturan staf medis dan staf Tenaga Kesehatan Rumah Sakit.
- (3) Peraturan internal Rumah Sakit menjadi acuan bagi penyusunan, penetapan, dan pelaksanaan seluruh peraturan serta kebijakan internal di lingkungan Rumah Sakit.
- (4) Peraturan internal Rumah Sakit disusun untuk menjamin keselarasan antara tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan Rumah Sakit yang efektif, transparan, dan akuntabel.

Pasal 62

- (1) Peraturan organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (2) huruf a merupakan aturan yang mengatur hubungan pemilik atau yang mewakili dengan pimpinan Rumah Sakit.

- (2) Peraturan organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengatur penyelenggaraan tata kelola Rumah Sakit yang baik guna menjamin kejelasan kewenangan, akuntabilitas, dan keberlanjutan operasional Rumah Sakit.
- (3) Peraturan organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan prinsip:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. independensi;
 - d. responsibilitas;
 - e. kesetaraan; dan
 - f. kewajiban.

Pasal 63

- (1) Peraturan organisasi Rumah Sakit paling sedikit memuat ketentuan mengenai:
 - a. identitas Rumah Sakit;
 - b. kepemilikan dan pengelolaan Rumah Sakit; dan
 - c. struktur organisasi Rumah Sakit.
- (2) Identitas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup tujuan pendirian, visi, misi, serta prinsip tata kerja organisasi.
- (3) Kepemilikan dan pengelolaan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengatur mengenai tugas, fungsi, kewenangan, tanggung jawab pemilik, dewan pengawas, dan kepala/direktur Rumah Sakit, tata cara pengambilan keputusan, pelaporan, pelimpahan wewenang, serta mekanisme koordinasi dalam penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (4) Struktur organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c menjelaskan susunan organisasi, hubungan kerja antar unsur, mekanisme koordinasi, dan sistem pengendalian dan pengawasan internal.

Pasal 64

- (1) Peraturan staf medis dan staf Tenaga Kesehatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (2) huruf b merupakan aturan mengenai tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.
- (2) Peraturan staf medis dan staf Tenaga Kesehatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengatur penyelenggaraan tata kelola klinis yang baik guna menjamin profesionalisme, mutu pelayanan, dan keselamatan Pasien.
- (3) Peraturan staf medis dan staf Tenaga Kesehatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan prinsip:
 - a. kepemimpinan klinis;
 - b. audit klinis dan peningkatan mutu berbasis bukti;
 - c. pengelolaan risiko klinis dan keselamatan Pasien;
 - d. pemantauan dan evaluasi hasil pelayanan;
 - e. pengembangan profesional berkelanjutan; dan

- f. peningkatan mutu dan pelayanan berfokus pada Pasien.

Pasal 65

- (1) Peraturan staf medis dan staf Tenaga Kesehatan Rumah Sakit paling sedikit memuat ketentuan mengenai:
 - a. pengorganisasian dan tata kerja staf medis serta staf Tenaga Kesehatan;
 - b. kredensial dan penugasan klinis;
 - c. pemeliharaan mutu profesi;
 - d. etika dan disiplin profesi; dan
 - e. pengembangan profesional berkelanjutan.
- (2) Pengorganisasian dan tata kerja staf medis serta staf Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup struktur, fungsi, tugas, kewenangan, dan mekanisme koordinasi antar profesi di lingkungan Rumah Sakit.
- (3) Kredensial dan penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi tata cara pengajuan, penilaian, penetapan, dan pemberian kewenangan klinis sesuai dengan kompetensi, kualifikasi, serta kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
- (4) Pemeliharaan mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c mencakup mekanisme audit klinis, supervisi, evaluasi kinerja, dan pelaporan hasil pelayanan sebagai bagian dari sistem peningkatan mutu dan keselamatan Pasien.
- (5) Etika dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memuat norma perilaku profesional, mekanisme pembinaan, serta tata cara penegakan disiplin terhadap pelanggaran etika dan disiplin profesi.
- (6) Pengembangan profesional berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi kegiatan pendidikan, pelatihan, seminar, dan kegiatan ilmiah lainnya guna mempertahankan dan meningkatkan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pasal 66

Pedoman teknis mengenai tata kelola rumah sakit ditetapkan oleh Menteri.

BAB IX

PENINGKATAN MUTU RUMAH SAKIT

Pasal 67

- (1) Setiap Rumah Sakit wajib melakukan peningkatan mutu internal dan eksternal secara terus-menerus dan berkesinambungan.
- (2) Rumah Sakit menyelenggarakan peningkatan mutu melalui penyediaan layanan yang menjamin kemudahan akses, kualitas, dan biaya.
- (3) Penyelenggaraan mutu dilaksanakan untuk terciptanya pengalaman Pasien yang positif dalam menerima Pelayanan Kesehatan.

Pasal 68

- (1) Peningkatan mutu internal dilakukan melalui pengukuran dan pelaporan indikator mutu, pelaporan insiden keselamatan Pasien, dan manajemen risiko.
- (2) Dalam melaksanakan peningkatan mutu internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pimpinan tertinggi Rumah Sakit menetapkan komite, tim, atau penanggung jawab mutu sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit.
- (3) Komite, tim, atau penanggung jawab mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memiliki tugas untuk membantu pimpinan Rumah Sakit dalam mengelola program peningkatan mutu.
- (4) Pedoman teknis penyelenggaraan peningkatan mutu internal dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 69

- (1) Peningkatan mutu eksternal dilakukan melalui kegiatan lisensi, registrasi, dan akreditasi.
- (2) Penyelenggaraan lisensi, registrasi dan akreditasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X

PENDANAAN RUMAH SAKIT

Pasal 70

Pendanaan Rumah Sakit dapat bersumber dari penerimaan Rumah Sakit, anggaran Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah, dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 71

- (1) Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit menetapkan tarif pelayanan berdasarkan pola tarif nasional dan pagu tarif maksimal.
- (2) Pola tarif nasional ditetapkan oleh Menteri berdasarkan komponen biaya satuan pembiayaan dengan memperhatikan kondisi regional.
- (3) Pagu tarif maksimal ditetapkan oleh gubernur berdasarkan pola tarif nasional dengan memperhatikan kondisi wilayah.
- (4) Dalam hal gubernur belum menetapkan pagu tarif maksimal, penetapan tarif pelayanan mengacu pada pola tarif nasional.
- (5) Pola tarif nasional dievaluasi oleh Menteri paling lambat 5 (lima) tahun.
- (6) Tarif Rumah Sakit dalam program jaminan kesehatan nasional mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 72

- (1) Pola tarif nasional disusun berdasarkan prinsip:
 - a. keterjangkauan;

- b. keadilan; dan
- c. keberlanjutan pelayanan.
- (2) Prinsip keterjangkauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan penerapan tarif dengan mempertimbangkan kemampuan membayar Pasien, mekanisme pembiayaan Pelayanan Kesehatan, dan *unit cost* pelayanan untuk menjamin akses masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan yang bermutu.
- (3) Prinsip keadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan penerapan tarif secara proporsional, nondiskriminatif, dan transparan dengan memperhatikan kebutuhan medis, kelas pelayanan, dan perlindungan terhadap kelompok rentan.
- (4) Prinsip keberlanjutan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan penerapan tarif yang berbasis perhitungan biaya yang rasional, efisien, dan akuntabel untuk menjamin penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan secara berkesinambungan.

Pasal 73

- (1) Rumah Sakit wajib menyampaikan laporan keuangan yang telah diaudit oleh lembaga audit independen atau lembaga audit pemerintah kepada Kementerian Kesehatan setiap tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
- (2) Penyampaian laporan keuangan menjadi dasar bagi Kementerian Kesehatan dalam melakukan pembinaan dan perbaikan terhadap penyelenggaraan tata kelola Rumah Sakit di bidang tata kelola keuangan.

BAB XI

PENCATATAN DAN PELAPORAN RUMAH SAKIT

Pasal 74

- (1) Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (2) Segala bentuk pencatatan dan pelaporan yang dilakukan merupakan dokumen yang harus dijaga kerahasiaannya.
- (3) Dalam hal terjadi perubahan data pada Rumah Sakit, setiap Rumah Sakit harus melakukan perubahan data dalam Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Pasal 75

Pedoman teknis pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ditetapkan oleh Menteri.

BAB XII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 76

- (1) Menteri, gubernur dan bupati/wali kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan tugas, fungsi, dan

- kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan kementerian/lembaga terkait, asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan, organisasi profesi, dan pihak terkait lainnya sesuai dengan kebutuhan.
 - (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
 - a. pemenuhan kebutuhan Pelayanan Kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat;
 - b. peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan;
 - c. keselamatan Pasien;
 - d. pengembangan jangkauan pelayanan; dan
 - e. peningkatan kemampuan kemandirian Rumah Sakit.
 - (4) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan paling sedikit berupa:
 - a. komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. sosialisasi dan advokasi;
 - c. penguatan kapasitas dan bimbingan teknis;
 - d. konsultasi; dan/atau
 - e. pendampingan.
 - (5) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan paling sedikit berupa:
 - a. pemantuan dan evaluasi;
 - b. pemeriksaan; dan/atau
 - c. reviu atau audit.

BAB XIII SANKSI

Pasal 77

- (1) Setiap Rumah Sakit Pendidikan yang melanggar ketentuan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) dan ayat (3) dikenai sanksi administratif oleh Menteri, berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pengalihan sebagian atau seluruh penyelenggaraan pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan; dan/atau
 - d. pencabutan penetapan sebagai Rumah Sakit Pendidikan.
- (2) Pengenaan sanksi administratif oleh Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Direktur Jenderal.
- (3) Teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dikenakan dalam hal pertama kali melakukan pelanggaran.
- (4) Teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikenakan dengan ketentuan:
 - a. penetapan berisi perintah dan jangka waktu pemenuhan perintah termasuk untuk segera mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b. diberikan paling banyak 1 (satu) kali dan didokumentasikan.

- (5) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dikenakan dalam hal:
 - a. melakukan pelanggaran berulang;
 - b. telah mendapatkan teguran lisan; dan/atau
 - c. tidak melaksanakan perintah dari teguran lisan.
- (6) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikenakan dengan ketentuan:
 - a. penetapan berisi perintah dan jangka waktu pemenuhan perintah termasuk untuk segera mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b. diberikan paling banyak 2 (dua) kali.
- (7) Pengalihan sebagian atau seluruh penyelenggaraan pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dikenakan dalam hal:
 - a. melakukan pelanggaran berulang;
 - b. telah mendapatkan teguran tertulis; dan/atau
 - c. tidak melaksanakan perintah dari teguran tertulis.
- (8) Pengalihan sebagian atau seluruh penyelenggaraan pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dikenakan selama Rumah Sakit Pendidikan belum melakukan perbaikan berdasarkan perintah dari teguran tertulis.
- (9) Pencabutan penetapan sebagai Rumah Sakit Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dikenakan dalam hal:
 - a. melakukan pelanggaran berulang; dan/atau
 - b. tidak melaksanakan perintah dari teguran tertulis setelah dikenakan sanksi penghentian sementara kegiatan penyelenggaraan pendidikan.
- (10) Rumah Sakit yang telah mendapatkan sanksi pencabutan penetapan sebagai Rumah Sakit Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dapat mengajukan permohonan penetapan sebagai Rumah Sakit Pendidikan setelah memenuhi perintah dalam pengenaan sanksi.

Pasal 78

- (1) Setiap Rumah Sakit yang melanggar ketentuan penyelenggaraan penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (4), ayat (5), dan ayat (6), dikenai sanksi administratif oleh Menteri, gubernur, dan/atau bupati/wali kota sesuai dengan kewenangannya berupa:
 - a. teguran lisan; dan/atau
 - b. teguran tertulis.
- (2) Pengenaan sanksi administratif oleh Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Direktur Jenderal.
- (3) Teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dikenakan dalam hal pertama kali melakukan pelanggaran.
- (4) Teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikenakan dengan ketentuan:
 - a. penetapan berisi perintah dan jangka waktu pemenuhan perintah termasuk untuk segera mematuhi ketentuan peraturan perundang-

- undangan; dan
 - b. diberikan paling banyak 1 (satu) kali dan didokumentasikan.
- (5) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dikenakan dalam hal:
- a. melakukan pelanggaran berulang;
 - b. telah mendapatkan teguran lisan; dan/atau
 - c. tidak melaksanakan perintah dari teguran lisan.
- (6) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikenakan dengan ketentuan penetapan berisi perintah dan jangka waktu pemenuhan perintah termasuk untuk segera mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 79

- (1) Setiap Rumah Sakit yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1), Pasal 67 ayat (1), Pasal 73 ayat (1), dan Pasal 74 ayat (1) dikenai sanksi administratif oleh Menteri, gubernur, dan/atau bupati/ wali kota sesuai kewenangannya, berupa:
- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. denda administratif;
 - d. penyesuaian atau pencabutan status akreditasi; dan/atau
 - e. pencabutan perizinan berusaha Rumah Sakit.
- (2) Pengenaan sanksi administratif oleh Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Direktur Jenderal.
- (3) Teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dikenakan dalam hal pertama kali melakukan pelanggaran.
- (4) Teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikenakan dengan ketentuan:
- a. penetapan berisi perintah dan jangka waktu pemenuhan perintah termasuk untuk segera mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b. diberikan paling banyak 1 (satu) kali dan didokumentasikan.
- (5) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dikenakan dalam hal:
- a. melakukan pelanggaran berulang;
 - b. telah mendapatkan teguran lisan; dan/atau
 - c. tidak melaksanakan perintah dari teguran lisan.
- (6) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikenakan dengan ketentuan:
- a. penetapan berisi perintah dan jangka waktu pemenuhan perintah termasuk untuk segera mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b. diberikan paling banyak 2 (dua) kali.
- (7) Perintah sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a dapat berupa perubahan pimpinan Rumah Sakit.

- (8) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dikenakan dalam hal:
- a. melakukan pelanggaran berulang;
 - b. telah mendapatkan teguran tertulis; dan/atau
 - c. tidak melaksanakan perintah dari teguran tertulis.
- (9) Denda administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dikenakan dengan ketentuan:
- a. penetapan berisi perintah dan jangka waktu pemenuhan perintah termasuk untuk segera mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan dan pembayaran denda administratif;
 - b. besaran denda administratif sesuai dengan besaran yang ditetapkan oleh Menteri;
 - c. denda administratif merupakan penerimaan negara bukan pajak atau pendapatan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. bukti pembayaran denda administratif dilaporkan kepada Menteri, gubernur atau bupati/wali kota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e. diberikan paling banyak 1 (satu) kali untuk 1 (satu) jenis pelanggaran yang sama; dan
 - f. tata cara pembayaran denda administratif dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (10) Penyesuaian atau pencabutan status akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dikenakan dalam hal:
- a. melakukan pelanggaran berulang;
 - b. telah mendapatkan sanksi denda administratif; dan/atau
 - c. tidak membayarkan denda administratif.
- (11) Penyesuaian atau pencabutan status akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (10) dikenakan dengan ketentuan:
- a. penetapan berisi perintah dan jangka waktu pemenuhan perintah termasuk untuk segera mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b. pencabutan status akreditasi dilakukan untuk Rumah Sakit dengan status akreditasi terendah.
- (12) Dalam hal Rumah Sakit yang dikenai sanksi penyesuaian atau pencabutan status akreditasi belum terakreditasi, Rumah Sakit langsung dikenakan sanksi pencabutan perizinan berusaha.
- (13) Pencabutan perizinan berusaha Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dikenakan dalam hal:
- a. melakukan pelanggaran berulang;
 - b. telah mendapatkan penyesuaian atau pencabutan status akreditasi;
 - c. tidak melaksanakan perintah dari penyesuaian atau pencabutan status akreditasi; dan/atau
 - d. melanggar ketentuan dalam Peraturan Menteri yang mengatur mengenai perizinan berusaha.

- (14) Tata cara pengenaan sanksi administratif berupa pencabutan perizinan berusaha Rumah Sakit dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 80

Dalam hal Rumah Sakit melakukan pelanggaran kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1), Pasal 67 ayat (1), Pasal 73 ayat (1), dan Pasal 74 ayat (1) dan terbukti menimbulkan adanya:

- a. kematian Pasien;
- b. kecacatan atau kerusakan organ permanen;
- c. kerugian yang berdampak luas bagi Pelayanan Kesehatan;
- d. penyimpangan pengelolaan keuangan dan/atau kerugian keuangan Rumah Sakit;
- e. kegagalan pelaksanaan fungsi manajerial yang mengakibatkan Rumah Sakit dikenai sanksi pencabutan perizinan berusaha atau menimbulkan dampak langsung terhadap keselamatan Pasien; dan/atau
- f. pimpinan Rumah Sakit terlibat dalam tindak pidana yang telah memiliki putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap,

sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 dikenakan kepada Rumah Sakit secara tidak berjenjang.

Pasal 81

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 34 ayat (4), ayat (5), dan ayat (6), Pasal 36 ayat (1), Pasal 67 ayat (1), Pasal 73 ayat (1), dan Pasal 74 ayat (1), dapat diketahui berdasarkan laporan:
 - a. pengaduan;
 - b. pemberitaan media elektronik atau media cetak; dan/atau
 - c. hasil monitoring dan evaluasi.
- (2) Laporan berdasarkan pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh pelapor:
 - a. perorangan;
 - b. kelompok; dan/atau
 - c. institusi/lembaga/organisasi.
- (3) Laporan pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi persyaratan administrasi:
 - a. pelaporan dilakukan secara tertulis; dan
 - b. memiliki uraian peristiwa yang dapat ditelusuri faktanya.
- (4) Laporan pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memuat paling sedikit:
 - a. identitas pengadu, meliputi nama lengkap, alamat lengkap, nomor kontak (telepon atau surat elektronik) yang dapat dihubungi;
 - b. nama dan alamat lengkap pihak yang diadukan;
 - c. perbuatan yang diduga melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 34 ayat (4), ayat (5), dan ayat (6), Pasal

36 ayat (1), Pasal 67 ayat (1), Pasal 73 ayat (1), dan Pasal 74 ayat (1);

- d. waktu pelanggaran dilakukan;
 - e. alasan pengaduan atau kronologis peristiwa yang diadukan; dan
 - f. keterangan yang memuat fakta, data, atau petunjuk terjadinya pelanggaran.
- (5) Pemberitaan media elektronik atau media cetak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan pemberitaan yang dapat ditelusuri kebenarannya.
 - (6) Laporan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dilakukan oleh kementerian/lembaga terkait dan/atau Pemerintah Daerah.

Pasal 82

- (1) Laporan dugaan pelanggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 disampaikan kepada Menteri, gubernur, bupati/wali kota, atau pejabat yang ditunjuk.
- (2) Menteri, gubernur, bupati/wali kota, atau pejabat yang ditunjuk wajib menjamin kerahasiaan identitas pengadu, kecuali untuk kepentingan penegakan hukum.
- (3) Menteri, gubernur, bupati/wali kota atau pejabat yang ditunjuk setelah menerima laporan dugaan pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membentuk tim panel yang bersifat *ad hoc* untuk menindaklanjuti pengaduan.
- (4) Tata kerja tim panel sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

BAB XIV

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 83

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

- a. penyelenggaraan Rumah Sakit harus menyesuaikan dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan; dan
- b. Rumah Sakit kelas D pratama yang telah memiliki perizinan berusaha sebelum Peraturan Menteri ini mulai berlaku dan akan menyelenggarakan Rumah Sakit harus menyesuaikan dengan ketentuan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam Peraturan Menteri ini dalam jangka waktu paling lama 4 (empat) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

BAB XV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 84

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

- a. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);

- b. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 058/Menkes/SK/I/2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Bergerak;
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/MENKES/PER/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan, sepanjang mengatur kompetensi pejabat struktural kesehatan rumah sakit;
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 378);
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2306/MENKES/PER/XI/2011 tentang Persyaratan Teknis Prasarana Instalasi Elektrikal Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 771);
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
- h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 87);
- i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
- j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2014 tentang Keanggotaan, Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 585);
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 751);
- l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 9);
- m. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengawasan, Sistem Pelaporan, dan Sistem Informasi dalam Penyelenggaraan Pembinaan dan Pengawasan Rumah Sakit oleh Badan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 10);
- n. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 531);
- o. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 416);

- p. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1291);
- q. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
- r. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2020 tentang Komite Mutu Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1389);
- s. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1088);
- t. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1309); dan
- u. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2023 tentang Rumah Sakit Kapal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 699),
dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 85

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 4 Juni 2026

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 12 Juni 2026

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

DHAHANA PUTRA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2026 NOMOR 382

Salinan sesuai dengan aslinya

Plt. Kepala Biro Hukum

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.

NIP 197802122003122003