



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/373/2019
TENTANG
PEDOMAN REVIU KELAS RUMAH SAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa rumah sakit mempunyai fungsi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis pasien;
- b. bahwa rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan jenis, klasifikasi dan kemampuan pelayanan yang dimiliki.
- c. bahwa dalam rangka penataan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit dibutuhkan pembinaan dan pengawasan oleh pemerintah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Reviu Kelas Rumah Sakit;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
5. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 117/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 378);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1197);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2018 tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1012);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN REVIU KELAS RUMAH SAKIT.
- KESATU : Menetapkan Pedoman Reviu Kelas Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEDUA : Pedoman Reviu Kelas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dijadikan acuan dalam melaksanakan monitoring dan evaluasi kesesuaian kelas rumah sakit bagi rumah sakit milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta.
- KETIGA : Pembiayaan penyelenggaraan reviu kelas rumah sakit dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber pembiayaan lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 4 Juli 2019

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/373/2019
TENTANG
PEDOMAN REVIU KELAS RUMAH SAKIT

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Selain itu setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah rumah sakit dari tahun ke tahun, pada tahun 2015 telah ada sebanyak 2.490 rumah sakit, tahun 2016 sebanyak 2.601 rumah sakit, tahun 2017 sebanyak 2.779 rumah sakit, dan sampai bulan Desember 2018 telah teregistrasi sebanyak 2.807 rumah sakit. Peningkatan jumlah rumah sakit seharusnya sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan jumlah sumber daya manusia (SDM), sarana, prasarana dan alat kesehatan.

Klasifikasi rumah sakit sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, bahwa rumah sakit umum terdiri atas rumah sakit kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D, sedangkan untuk rumah sakit khusus terdiri atas rumah sakit kelas A, kelas B, dan kelas C. Selanjutnya secara teknis kebijakan mengenai kelas rumah sakit telah dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan ini menetapkan bahwa rumah sakit harus memiliki izin mendirikan dan izin operasional. Pemberian izin operasional dilakukan sesuai dengan kelas rumah sakit berdasarkan standar yang ada dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 untuk rumah sakit umum, maupun Lampiran II Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 untuk rumah sakit khusus. Penetapan

kelas rumah sakit tersebut didasarkan pada pelayanan, sumber daya manusia (SDM), peralatan, serta bangunan dan prasarana.

Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan rumah sakit, Kementerian Kesehatan mengambil kebijakan untuk melakukan reviu kelas terhadap rumah sakit yang telah memiliki izin operasional dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik rumah sakit milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta. Reviu kelas rumah sakit dilaksanakan dalam rangka kesesuaian kelas rumah sakit sesuai dengan standar klasifikasi yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan pada saat rumah sakit tersebut memiliki izin.

Pelayanan kesehatan di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) saat ini pengaturannya ada dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Berkaitan dengan pelaksanaan reviu kelas rumah sakit, Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 menetapkan bahwa pelaksanaan reviu kelas rumah sakit harus dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan laporan BPJS Kesehatan apabila ditemukan ketidaksesuaian kelas rumah sakit pada saat BPJS Kesehatan melakukan kredensial atau re-kredensial. Laporan BPJS Kesehatan kepada Kementerian Kesehatan sebagai hasil kredensial dan rekredensial, pada tahun 2018 terdapat ketidaksesuaian sumber daya manusia (SDM) sebanyak 92% di rumah sakit umum kelas A, 96% di rumah sakit umum kelas B, 86% di rumah sakit umum kelas C, dan 33 % di rumah sakit umum kelas D.

Ketidaksesuaian SDM rumah sakit berdampak pada klasifikasi rumah sakit yang tidak menggambarkan kompetensi rumah sakit yang seharusnya. Melalui reviu kelas rumah sakit diharapkan rumah sakit memiliki kompetensi sesuai dengan klasifikasi sehingga rujukan pelayanan kesehatan berbasis kompetensi dapat berjalan dengan baik. Pelaksanaan reviu kelas rumah sakit menggunakan instrumen penilaian berupa aplikasi RS *online* dan Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK).

B. Tujuan

Kesesuaian klasifikasi rumah sakit sesuai dengan standar sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, reviu kelas rumah sakit dapat dilaksanakan untuk:

1. memperoleh gambaran secara riil kemampuan pelayanan rumah sakit;
2. menata *road map* pelayanan kesehatan di rumah sakit sesuai dengan klasifikasi rumah sakit;
3. memperoleh gambaran sebaran sumber daya manusia (SDM) meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter subspecialis, tenaga kesehatan lain, dan tenaga non kesehatan;
4. memperoleh gambaran tingkat pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan di rumah sakit; dan/atau
5. memberikan kemudahan dalam pemetaan sistem rujukan nasional.

C. Ruang Lingkup

Penyelenggaraan reuiu kelas rumah sakit terdiri atas:

1. Reuiu kelas rumah sakit yang dilakukan secara nasional.
Reuiu kelas rumah sakit ini dilaksanakan terhadap seluruh rumah sakit di Indonesia baik rumah sakit milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta dalam rangka pembinaan dan pengawasan. Hasil reuiu kelas rumah sakit tersebut dapat dipergunakan sebagai salah satu dasar pertimbangan Kementerian Kesehatan dalam menyusun kebijakan terkait pelayanan kesehatan di rumah sakit, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana, dan alat kesehatan.
2. Reuiu kelas rumah sakit berdasarkan laporan BPJS Kesehatan.
Reuiu kelas rumah sakit ini yang dilaksanakan atas laporan BPJS Kesehatan 1 (satu) kali dalam setahun pada akhir bulan Juni terhadap rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, apabila ditemukan ketidaksesuaian kelas rumah sakit pada saat BPJS Kesehatan melakukan kredensial atau re-kredensial.

BAB II PENYELENGGARAAN

A. Pengorganisasian

Menteri mendelegasikan penyelenggaraan reviu kelas rumah sakit kepada Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan). Dalam rangka efektifitas dan efisiensi pelaksanaan reviu kelas rumah sakit, Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan membentuk tim reviu kelas rumah sakit yang terdiri atas:

1. Tim reviu kelas untuk melaksanakan reviu kelas rumah sakit yang dilakukan secara nasional, terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan yang meliputi:
 - a. Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
 - b. Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan.
 - c. Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan.
 - d. Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - e. Biro Hukum dan Organisasi.
2. Tim reviu kelas untuk melaksanakan reviu kelas rumah sakit berdasarkan laporan BPJS Kesehatan, yang terdiri atas unsur:
 - a. Kementerian Kesehatan.
 - b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
 - c. Asosiasi rumah sakit.

B. Waktu Pelaksanaan

Reviu kelas rumah sakit dilaksanakan dalam kurun waktu paling lama 3 (tiga) bulan dengan tahapan kegiatan berupa pemutakhiran data, verifikasi dan validasi data, pengolahan data dan analisa, rekomendasi, keberatan terhadap rekomendasi dan/atau penetapan kelas rumah sakit yang baru, dan rekomendasi hasil penilaian ulang.

1. Reviu kelas rumah sakit yang dilakukan secara nasional
Reviu kelas rumah sakit ini diselenggarakan secara berkala mengikuti waktu *update* data ASPAK yang diinput oleh rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan.

2. Reviu kelas rumah sakit berdasarkan laporan BPJS Kesehatan
Reviu kelas rumah sakit yang dilaksanakan berdasarkan laporan BPJS Kesehatan yang memuat daftar rumah sakit yang memiliki ketidaksesuaian kelas kepada Kementerian Kesehatan, dengan menggunakan contoh laporan pada format 1 sebagaimana terlampir. Reviu kelas rumah sakit ini dilaksanakan sejak laporan BPJS Kesehatan diterima oleh Kementerian Kesehatan.

C. Tata Cara

1. Persiapan

Kementerian Kesehatan melakukan persiapan penyelenggaraan reviu kelas rumah sakit dengan mengeluarkan surat edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan yang berisi informasi akan diselenggarakannya reviu kelas rumah sakit kepada seluruh rumah sakit di Indonesia, dan ditembuskan kepada seluruh dinas kesehatan daerah provinsi/kabupaten/kota.

2. Pemutakhiran data

Pemutakhiran data dilakukan oleh setiap rumah sakit melalui aplikasi RS *online* dan ASPAK, yang pelaksanaannya mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

- a. Rumah sakit harus melakukan pemutakhiran data (*update*) dengan pengisian aplikasi RS *online* dan ASPAK sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan dan menyiapkan data dukung dalam bentuk *soft copy* (format pdf) atau *hard copy* yang dikirimkan kepada dinas kesehatan daerah provinsi dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota paling lambat 14 (empat belas) hari sejak batas waktu pengisian ASPAK dan ditembuskan kepada Kementerian Kesehatan. Data dukung yang dikirimkan berupa:

- 1) profil rumah sakit;
- 2) fotokopi surat izin operasional rumah sakit yang masih berlaku;
- 3) sertifikat akreditasi bagi rumah sakit yang telah terakreditasi;
- 4) surat izin praktik (SIP) tenaga kesehatan termasuk tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan

dokter gigi spesialis) dan tenaga kesehatan lainnya yang berpraktik di rumah sakit; dan

- 5) *soft copy* rekapan data sumber daya manusia (SDM) dalam format *Ms. excel*.
- b. Data dukung yang ditembuskan kepada Kementerian Kesehatan disampaikan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan c.q Direktur yang bertanggung jawab terhadap Pelayanan Kesehatan Rujukan melalui alamat sebagai berikut:

**Subdit Pengelolaan Rujukan
dan Pemantauan Rumah Sakit,
Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan.**

Jl. H.R Rasuna Said Kav X5 No 4-9
Gedung Adhiatma Blok C Lantai 4, Ruang 409
email : reviukelas2018@gmail.com

3. Verifikasi dan validasi data

Dalam upaya menjamin kebenaran dan kelengkapan terhadap data rumah sakit yang telah diinput ke dalam aplikasi, maka dilakukan verifikasi dan validasi data oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dinas kesehatan daerah provinsi, dan/atau Kementerian Kesehatan sesuai dengan kewenangan pemberian izin operasional masing-masing rumah sakit. Pelaksanaan verifikasi dan validasi ini dilakukan paling lama 21 (dua puluh satu) hari sejak batas waktu *update* data pada ASPAK.

- a. Dinas kesehatan daerah kabupaten/kota
 - 1) Melakukan verifikasi dan validasi isian data aplikasi RS *online* dan ASPAK untuk rumah sakit kelas C dan kelas D, dengan melihat data dukung yang dikirimkan rumah sakit dan/atau menghubungi rumah sakit secara langsung.
 - 2) Menyusun laporan hasil verifikasi dan validasi data, dan menyampaikannya kepada dinas kesehatan daerah provinsi dengan menggunakan contoh laporan pada format 2 sebagaimana terlampir.

- b. Dinas kesehatan daerah provinsi
 - 1) Melakukan verifikasi dan validasi isian data aplikasi RS *online* dan ASPAK untuk rumah sakit kelas B, dengan melihat data dukung yang dikirimkan rumah sakit dan/atau menghubungi rumah sakit secara langsung.
 - 2) Melakukan rekapitulasi hasil verifikasi dan validasi data dinas kesehatan daerah kabupaten/kota.
 - 3) Menyusun laporan hasil verifikasi dan validasi data yang dilakukan oleh dinas kesehatan daerah provinsi dan hasil rekapitulasi verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan menyampaikannya kepada Kementerian Kesehatan sesuai dengan contoh laporan pada format 3 sebagaimana terlampir.
- c. Kementerian Kesehatan
 - 1) Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan melakukan verifikasi dan validasi isian data aplikasi RS *online* dan ASPAK untuk rumah sakit kelas A dan rumah sakit Penanaman Modal Asing (PMA), dengan melihat data dukung yang dikirimkan rumah sakit dan/atau menghubungi rumah sakit secara langsung.
 - 2) Menyusun laporan hasil verifikasi dan validasi data, serta hasil rekapitulasi verifikasi dan validasi data yang dilakukan oleh dinas kesehatan daerah provinsi.
- 4. Pengolahan data dan analisa
 - a. Berdasarkan laporan hasil rekapitulasi verifikasi dan validasi, tim reviu kelas rumah sakit dari unsur Kementerian Kesehatan melakukan pengolahan data dan analisa paling lama 14 (empat belas) hari sejak batas akhir verifikasi dan validasi data berdasarkan pengisian data oleh rumah sakit.
 - b. Analisa dilakukan melalui penilaian kesesuaian kelas rumah sakit dilakukan dengan menggunakan kriteria penilaian yang telah ditetapkan dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c. Kriteria penilaian terdiri atas kriteria Sumber Daya Manusia (SDM), sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56

Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit untuk rumah sakit umum dan Lampiran II Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit untuk rumah sakit khusus.

1) Kriteria Sumber Daya Manusia (SDM)

Kriteria SDM yang menjadi penilaian reviu kelas meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter subspecialis/dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan, dan apoteker sesuai dengan standar klasifikasi rumah sakit. Kriteria SDM untuk masing-masing kelas rumah sakit dikelompokkan menjadi 2 (dua) jenis yaitu mayor dan minor.

a) SDM pada Rumah Sakit Umum (RSU)

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan dasar, penunjang dan lainnya	a. dokter dan dokter gigi b. dokter spesialis dasar c. dokter spesialis lain d. dokter spesialis penunjang e. dokter gigi spesialis f. apoteker
2	Kelas B	a. dokter spesialis dasar b. dokter spesialis anestesiologi c. dokter spesialis patologi klinik d. dokter spesialis radiologi e. dokter subspecialis dasar	a. dokter dan dokter gigi b. dokter spesialis lain c. dokter spesialis penunjang d. dokter gigi spesialis e. apoteker
3	Kelas C	a. dokter spesialis dasar b. dokter spesialis anestesiologi	a. dokter dan dokter gigi b. dokter spesialis lain c. dokter spesialis penunjang d. dokter gigi spesialis e. apoteker
4	Kelas D	dokter spesialis dasar	a. dokter dan dokter gigi b. apoteker

b) SDM Rumah Sakit Khusus (RSK)

(1) Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSIA)

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis (dokter subspecialis obstetri dan ginekologi, dan dokter subspecialis kesehatan anak)	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis obstetri dan ginekologi, spesialis bedah, spesialis penyakit dalam, dan dokter spesialis kesehatan anak) b. dokter spesialis lain c. dokter spesialis penunjang d. dokter spesialis anesthesiologi e. apoteker
2	Kelas B	a. dokter subspecialis (dokter subspecialis obstetri dan ginekologi, atau dokter subspecialis kesehatan anak) b. dokter spesialis dasar (dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter spesialis kesehatan anak, dokter spesialis bedah, dan dokter spesialis penyakit dalam)	a. dokter spesialis lain (minimal 3 jenis) b. dokter spesialis anesthesiologi c. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis dasar (dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dan dokter spesialis kesehatan anak)	a. dokter spesialis penunjang b. dokter spesialis anesthesiologi c. apoteker

(2) Rumah Sakit Khusus Bedah

NO.	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan sesuai kekhususannya (bedah digestif, bedah onkologi, bedah vaskuler dan ortopedi)	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dan dokter spesialis kesehatan anak) b. dokter spesialis lain c. dokter spesialis penunjang d. dokter spesialis anestesiologi e. apoteker
2	Kelas B	dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan sesuai kekhususannya (orthopedi dan kic)	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dan dokter spesialis kesehatan anak, spesialis bedah dan spesialis penyakit dalam) b. dokter spesialis lain (minimal 3 jenis) c. dokter spesialis anestesiologi d. apoteker
3	Kelas C	a. dokter spesialis bedah b. dokter spesialis anestesiologi	a. dokter spesialis radiologi b. dokter spesialis obstetri dan ginekologi c. apoteker

(3) Rumah Sakit Khusus Jiwa

NO.	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	a. dokter spesialis jiwa b. dokter subspecialis jiwa	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis penyakit dalam dan dokter spesialis kesehatan anak) b. dokter spesialis saraf, radiologi, patologi klinik, kedokteran fisik dan rehabilitasi

NO.	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
			medik c. dokter spesialis anesthesiologi d. dokter dan dokter gigi e. apoteker
2	Kelas B	dokter spesialis jiwa	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis penyakit dalam) b. dokter spesialis saraf, radiologi, patologi klinik, kedokteran fisik dan rehab medik c. dokter dan dokter gigi d. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis jiwa	a. dokter b. apoteker

(4) Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter spesialis gigi	a. dokter dan dokter gigi b. dokter spesialis patologi klinik c. dokter spesialis anesthesiologi d. asisten apoteker
2	Kelas B	dokter spesialis gigi	a. dokter dan dokter gigi b. asisten apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis gigi	a. dokter gigi

(5) Rumah Sakit Khusus Mata

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan mata (minimal 7 jenis)	a. dokter spesialis mata b. dokter spesialis anesthesiologi c. apoteker
2	Kelas B	a. dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan mata (minimal 3 jenis)	a. dokter spesialis anesthesiologi b. apoteker

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
		b. dokter spesialis mata	
3	Kelas C	dokter spesialis mata	apoteker

(6) Rumah Sakit Khusus Kanker

NO.	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan kanker (hemato onkologi medik, bedah onkologi, hemato onkologi kesehatan anak, onkologi ginekologi, urologi onkologi)	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dan dokter spesialis penyakit dalam) b. dokter spesialis mata, THT-KL, kulit kelamin, saraf, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, gizi medik) c. dokter spesialis anesthesiologi d. dokter dan dokter gigi e. apoteker
2	Kelas B	dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan kanker (hemato onkologi medik, bedah onkologi, hemato onkologi kesehatan anak, onkologi ginekologi, urologi onkologi)	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dan dokter spesialis penyakit dalam) b. dokter spesialis mata, THT-KL, kulit kelamin, saraf, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, gizi medik) c. dokter spesialis anesthesiologi d. dokter dan dokter gigi a. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis penyakit dalam	apoteker

(7) Rumah Sakit Khusus Jantung dan Pembuluh Darah

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan jantung (minimal 7 jenis)	a. dokter spesialis jantung dan pembuluh darah b. dokter spesialis dasar (dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dan dokter spesialis penyakit dalam) c. dokter spesialis lain (bedah thorak dan kardiak, saraf, paru) d. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, patologi anatomi, anestesiologi) e. apoteker
2	Kelas B	dokter subspecialis/ spesialis dengan dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan jantung (minimal 2 jenis)	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dan dokter spesialis penyakit dalam) b. dokter spesialis lain (jantung dan pembuluh darah, saraf, paru) c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, anestesiologi) d. dokter e. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis jantung dan pembuluh darah	a. dokter spesialis paru, radiologi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, patologi anatomi) b. dokter spesialis anestesiologi

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
			c. apoteker

(8) Rumah Sakit Khusus Paru

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan paru	a. dokter spesialis paru b. dokter spesialis dasar (dokter spesialis kesehatan anak dan dokter spesialis penyakit dalam). c. dokter spesialis lain (bedah thorak dan kardiak dan jantung dan pembuluh darah). d. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, anesthesiologi, radioterapi) e. apoteker
2	Kelas B	dokter spesialis paru	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis kesehatan anak dan dokter spesialis penyakit dalam b. dokter spesialis bedah thorak dan kardiak c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, anesthesiologi). d. dokter e. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis paru	a. dokter b. apoteker

(9) Rumah Sakit Khusus THT-KL

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis/dokter spesialis dengan	a. dokter spesialis THT-KL b. dokter spesialis dasar

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
		kualifikasi tambahan THT-KL	(dokter spesialis bedah dan dokter spesialis penyakit dalam). c. dokter spesialis lain (saraf, bedah plastik, bedah saraf, bedah mulut, jantung dan pembuluh darah). d. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi anatomi, patologi klinik, anesthesiologi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik). e. apoteker
2	Kelas B	dokter spesialis THT-KL	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis bedah dan dokter spesialis penyakit dalam) b. dokter spesialis lain (saraf, bedah mulut) c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, patologi anatomi) d. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis THT-KL	a. dokter spesialis penyakit dalam b. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik) c. dokter spesialis anesthesiologi d. apoteker

(10) Rumah Sakit Khusus Orthopedi

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	a. dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan	a. dokter spesialis orthopedi b. dokter spesialis dasar (dokter spesialis

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
		kualifikasi tambahan orthopedi. (minimal 3 jenis) b. dokter subspesialis bedah vaskuler	bedah, dokter spesialis kesehatan anak dan dokter spesialis penyakit dalam) c. dokter spesialis lain (saraf, bedah mulut, bedah plastik). d. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, anestesiologi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, patologi klinik, patologi anatomi, gizi klinik). e. dokter dan dokter gigi f. apoteker
2	Kelas B	a. dokter spesialis orthopedi. b. dokter subspesialis bedah vaskuler	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis bedah, dokter spesialis kesehatan anak dan dokter spesialis penyakit dalam) b. dokter spesialis saraf c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, anestesiologi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, patologi klinik, gizi klinik dan patologi anatomi) d. dokter dan dokter gigi a. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis orthopedi	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis bedah, dokter spesialis kesehatan anak, dan dokter spesialis penyakit dalam) b. dokter spesialis saraf c. dokter dan dokter gigi d. apoteker

(11) Rumah Sakit Khusus Ketergantungan Obat
(RSKO)

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan jiwa	a. dokter spesialis jiwa b. dokter spesialis penyakit dalam c. dokter spesialis lain (saraf, paru, kulit dan kelamin). d. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, anestesiologi, patologi klinik, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik) e. dokter dan dokter gigi f. apoteker
2	Kelas B	dokter spesialis jiwa	a. dokter spesialis penyakit dalam b. dokter spesialis saraf c. dokter spesialis patologi klinik d. dokter dan dokter gigi e. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis jiwa	a. dokter b. apoteker

(12) Rumah Sakit Khusus Stroke

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter subspecialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan saraf	a. dokter spesialis saraf b. dokter spesialis penyakit dalam, c. dokter spesialis lain (jantung dan pembuluh darah). d. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, anestesiologi, patologi klinik, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, bedah saraf, kedokteran olah raga). e. apoteker
2	Kelas B	a. dokter	a. dokter spesialis

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
		subspesialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan saraf b. dokter spesialis saraf	penyakit dalam, b. dokter spesialis lain (jantung dan pembuluh darah, bedah saraf). c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, anestesiologi, patologi klinik, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik). d. dokter e. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis saraf	a. dokter b. apoteker

(13) Rumah Sakit Khusus Penyakit Infeksi (RSPI)

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	dokter sub spesialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan (kesehatan anak, penyakit dalam, obstetri dan ginekologi).	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis kesehatan anak, dokter spesialis bedah, dokter spesialis obstetri dan ginekologi). b. dokter spesialis lain (saraf, paru, THT-KL, mata, kulit kelamin, ortopedi, bedah saraf). c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, anestesiologi, patologi anatomi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, gizi klinik). d. dokter dan dokter gigi e. apoteker
2	Kelas B	dokter sub spesialis/ dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
		(kesehatan anak, penyakit dalam)	<p>kesehatan anak, dokter spesialis bedah, dokter spesialis obstetri dan ginekologi).</p> <p>b. dokter spesialis lain (saraf, paru, kulit kelamin, THT-KL).</p> <p>c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, anestesiologi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik).</p> <p>d. dokter dan dokter gigi</p> <p>e. apoteker</p>
3	Kelas C	spesialis medik dasar (penyakit dalam, kesehatan anak)	<p>a. dokter spesialis lain (paru, kulit kelamin).</p> <p>b. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, anestesiologi).</p> <p>c. dokter dan dokter gigi</p> <p>d. apoteker</p>

(14) Rumah Sakit Khusus Kusta

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	<p>a. dokter spesialis kulit dan kelamin</p> <p>b. dokter spesialis orthopedi</p>	<p>a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis bedah, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis kesehatan anak, dokter spesialis obstetri dan ginekologi)</p> <p>b. dokter spesialis lain (mata, saraf)</p> <p>c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, anestesiologi, patologi klinik, gizi klinik, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik)</p> <p>d. dokter dan dokter gigi</p>

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
			e. apoteker
2	Kelas B	a. dokter spesialis kulit dan kelamin b. dokter spesialis orthopedi	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis bedah, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis kesehatan anak, dokter spesialis obstetri dan ginekologi) b. dokter spesialis mata c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, anestesiologi, patologi klinik, gizi klinik, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik) d. dokter dan dokter gigi e. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis kulit dan kelamin	a. dokter dan dokter gigi b. apoteker

(15) Rumah Sakit Khusus Otak (RS PON)

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
1	Kelas A	a. dokter subspecialis dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan (saraf, anestesiologi). b. dokter spesialis bedah saraf.	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis penyakit dalam, dan dokter spesialis kesehatan anak). b. dokter spesialis lain (saraf, jantung dan pembuluh darah, orthopedi, paru). c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, anestesiologi, patologi anatomi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik, gizi klinik). d. apoteker
2	Kelas B	dokter subspecialis dan/atau dokter spesialis dengan	a. dokter spesialis dasar (dokter spesialis penyakit dalam)

NO	KELAS RS	SDM MAYOR	SDM MINOR
		kualifikasi tambahan (saraf)	b. dokter spesialis lain (saraf, bedah saraf, jantung dan pembuluh darah). c. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, anestesiologi, kedokteran fisik dan rehabilitasi medik). d. dokter e. apoteker
3	Kelas C	dokter spesialis saraf	a. dokter spesialis medik dasar (penyakit dalam) b. dokter spesialis penunjang medik (radiologi, patologi klinik, anestesiologi) c. dokter d. apoteker

(16) Apabila rumah sakit khusus memberikan pelayanan umum di luar kekhususannya, maka pelaksanaan reviu kelas untuk pelayanan umumnya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2) Kriteria Sarana, Prasarana, dan Peralatan

Penilaian reviu kelas rumah sakit berdasarkan kriteria sarana, prasarana, dan peralatan mengacu pada *update* data yang telah diinput rumah sakit dalam ASPAK.

Secara rinci komposisi ASPAK terdiri dari atas data:

NO	DATA	KRITERIA
1	Sarana	Penilaian berdasarkan pemenuhan persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit yang harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016

NO	DATA	KRITERIA
		tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.
2	Prasarana	Penilaian berdasarkan ketersediaan sumber listrik, sumber air, pengolahan limbah, sentral gas medik dan vakum medik, penanggulangan bahaya kebakaran (APAR, hidran), sistem komunikasi (SST, PABX, jaringan internet), boiler, lift (jika ada), dan ambulan (transport, gawat darurat, dan kereta jenazah) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2018 tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK).
3	Alat kesehatan	Penilaian berdasarkan ketersediaan jenis alat kesehatan untuk setiap ruangan pelayanan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit untuk rumah sakit umum dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit untuk rumah sakit khusus.

d. Bobot penilaian

- 1) Sumber daya manusia (SDM)
 - a) Penilaian SDM menggunakan kriteria mayor dan minor, kriteria mayor mempunyai bobot 3 (tiga) dan kriteria minor mempunyai bobot 1 (satu).
 - b) Ketersediaan untuk masing-masing jenis SDM (dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter sub-spesialis/spesialis dengan kualifikasi tambahan dan/atau apoteker mempunyai bobot 70% dan kesesuaian terhadap jumlah mempunyai bobot 30% dari skor total SDM.
 - c) Nilai persentase kesesuaian SDM dianggap sesuai jika skor akhir $\geq 75\%$ dari standar.
- 2) Sarana, Prasarana, dan Peralatan
 - a) Rumah sakit sudah mengisi lengkap data pada ASPAK yang dibuktikan dengan indikator *update* \geq

90% untuk setiap komponen sarana, prasarana, dan alat kesehatan.

- b) Penilaian yang diberlakukan terhadap kelengkapan sarana, prasarana, dan alat kesehatan menggunakan pembobotan:

NO	PEMENUHAN JENIS	BOBOT (%)
1	Sarana	50
2	Prasarana	20
3	Alat Kesehatan	30

Nilai persentase pasca pembobotan dianggap sesuai jika memiliki nilai minimal 60%.

e. Hasil Penilaian

Hasil penilaian yang telah dilakukan oleh tim reviu kelas rumah sakit dikelompokkan dalam kategori:

a) Hijau

Kategori ini memuat rumah sakit yang dinyatakan “**sesuai kelas**” berdasarkan hasil penilaian:

- (1) Telah memenuhi kesesuaian kriteria SDM lebih dari atau sama dengan 75% dan ASPAK lebih dari atau sama dengan 60%.
- (2) Rumah sakit dengan kategori hijau berdasarkan hasil reviu kelas ditetapkan sesuai kelas dari izin operasional sebelumnya.

b) Merah

Kategori ini memuat rumah sakit yang dinyatakan “**tidak sesuai kelas**” berdasarkan hasil penilaian:

- (1) Tidak memenuhi kesesuaian standar SDM 75% dan/atau ASPAK 60%.
- (2) Tidak mengisi salah satu data SDM atau ASPAK yang menjadi syarat kriteria penilaian.
- (3) Rumah sakit dengan kategori merah direkomendasikan untuk dilakukan penyesuaian kelas rumah sakit berdasarkan izin operasional sebelumnya.

c) Abu-abu

Kategori ini meliputi:

- (1) Rumah sakit yang tidak melakukan pengisian kriteria SDM dan ASPAK.
- (2) Rumah sakit dengan kategori abu-abu belum dapat ditetapkan kelas rumah sakitnya.

5. Rekomendasi

- a. Berdasarkan hasil penilaian yang telah dilakukan oleh tim reviu kelas, Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan menerbitkan rekomendasi penetapan kelas rumah sakit dan penyampaian rekomendasi paling lama 7 (tujuh) hari sejak batas akhir analisa terhadap laporan hasil rekapitulasi verifikasi dan validasi.
- b. Rekomendasi penetapan kelas rumah sakit disampaikan kepada:
 - 1) Kementerian Dalam Negeri, dinas kesehatan daerah provinsi dan/atau dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, instansi yang menerbitkan izin operasional rumah sakit, pemilik rumah sakit, dan rumah sakit yang bersangkutan, untuk reviu kelas rumah sakit yang dilakukan secara nasional.
 - 2) Kementerian Dalam Negeri, BPJS Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi dan/atau dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, instansi yang menerbitkan izin operasional rumah sakit, pemilik rumah sakit, dan rumah sakit yang bersangkutan, untuk reviu kelas rumah sakit berdasarkan laporan BPJS Kesehatan.

Penyampaian rekomendasi penetapan kelas rumah sakit tersebut dapat disampaikan melalui surat, media informasi atau pengumuman yang bersifat elektronik dan/atau nonelektronik.

- c. Rumah Sakit wajib mengisi formulir keberatan/tidak keberatan terhadap hasil rekomendasi penetapan kelas rumah sakit dengan menggunakan format 4 sebagaimana terlampir, yang ditujukan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, instansi yang menerbitkan izin operasional rumah sakit, dinas kesehatan daerah provinsi atau dinas kesehatan

kabupaten/kota dalam jangka waktu paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak penerbitan rekomendasi penetapan kelas rumah sakit oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

- d. Apabila rumah sakit tidak keberatan terhadap hasil rekomendasi penetapan kelas rumah sakit, instansi yang menerbitkan izin operasional rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang baru menetapkan izin operasional rumah sakit paling lama 35 (tiga puluh lima) hari sejak penerbitan rekomendasi penetapan kelas rumah sakit oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. Penetapan izin operasional sesuai dengan kelas rumah sakit yang baru tersebut ditembuskan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, dan gubernur dan/atau bupati/wali kota.
 - e. Apabila rumah sakit keberatan terhadap hasil rekomendasi penetapan kelas rumah sakit mengikuti tata cara keberatan terhadap rekomendasi dan/atau penetapan kelas rumah sakit yang baru pada angka 6 di bawah ini.
6. Keberatan terhadap rekomendasi dan/atau penetapan kelas rumah sakit yang baru.

Rumah sakit dapat mengajukan keberatan terhadap rekomendasi penetapan kelas rumah sakit yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dan/atau penetapan kelas rumah sakit baru oleh instansi yang menerbitkan izin operasional rumah sakit berdasarkan rekomendasi penetapan kelas rumah sakit yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Tata cara pengajuan keberatan:

- a. Rumah sakit mengajukan surat keberatan disertai alasan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak rekomendasi penetapan kelas rumah sakit oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan diterbitkan, dengan menggunakan contoh laporan pada format 4 sebagaimana terlampir .
- b. Tim reviu kelas melakukan penilaian ulang dengan melakukan pengolahan data dan analisa terhadap data di aplikasi RS *online* dan ASPAK sesuai dengan dokumen yang

disampaikan oleh rumah sakit. Tim reviu kelas dapat melakukan visitasi ke rumah sakit yang mengajukan keberatan apabila diperlukan klarifikasi data. Penilaian ulang sebagaimana dimaksud dapat segera dilaksanakan setelah surat keberatan diterima atau dilaksanakan paling lama 14 (empat belas) hari sejak batas akhir penyampaian surat keberatan terhadap rekomendasi penetapan kelas rumah sakit oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan ditetapkan.

7. Rekomendasi Hasil Penilaian Ulang

- a. Berdasarkan hasil penilaian ulang yang telah dilakukan oleh tim reviu kelas, Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan mengeluarkan rekomendasi hasil penilaian ulang dan penyampaian rekomendasi tersebut dalam jangka waktu paling lama 7 (tujuh) hari sejak batas akhir pengolahan data dan analisa penilaian ulang.
- b. Rekomendasi akhir penetapan kelas rumah sakit disampaikan kepada:
 - 1) Kementerian Dalam Negeri, dinas kesehatan daerah provinsi dan/atau dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, instansi yang menerbitkan izin operasional rumah sakit, pemilik rumah sakit, dan rumah sakit yang bersangkutan, untuk reviu kelas rumah sakit yang dilakukan secara nasional.
 - 2) Kementerian Dalam Negeri, BPJS Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi dan/atau dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, instansi yang berwenang memberikan izin rumah sakit, dan rumah sakit, untuk reviu kelas rumah sakit berdasarkan laporan BPJS Kesehatan.
- c. Instansi yang menerbitkan izin operasional rumah sakit menetapkan izin operasional rumah sakit yang baru paling lama 7 (tujuh) hari sejak rekomendasi hasil penilaian ulang ditetapkan. Hasil penetapan izin operasional rumah sakit tersebut ditembuskan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi dan/atau dinas kesehatan daerah kabupaten/kota.

8. Pengajuan peningkatan kelas rumah sakit

Rumah sakit yang telah mendapat penetapan kelas rumah sakit baru berdasarkan rekomendasi akhir dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dapat mengajukan peningkatan kelas rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Pembinaan dan Pengawasan

Apabila rekomendasi dan/atau rekomendasi hasil penilaian ulang reviu kelas rumah sakit tidak ditindaklanjuti oleh instansi yang menerbitkan izin operasional rumah sakit dengan tidak menetapkan kelas rumah sakit baru sampai batas waktu akhir pelaksanaan Reviu Kelas Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan, pemerintah daerah provinsi dan/atau pemerintah daerah kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selanjutnya Kementerian Kesehatan akan menggunakan penetapan kelas rumah sakit berdasarkan hasil rekomendasi yang diterbitkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dalam melakukan kebijakan di bidang kesehatan.

KOP SURAT

Nomor : ...
Lampiran : ...
Hal : Laporan Ketidaksesuaian Kelas Rumah Sakit

Yth. Menteri Kesehatan
Jl H. R. Rasuna Said Blok X-5 Kav 4 - 9
Jakarta

Sehubungan dengan hasil kredensialing/rekredensialing yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan, berikut kami sampaikan daftar nama rumah sakit yang tidak sesuai dengan Klasifikasi RS sebagai berikut:

NO	Nama Rumah Sakit	No Registrasi	Provinsi	Kabupaten / Kota	Perhitungan SDM*	Perhitungan SPA*

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Direktur Utama BPJS Kesehatan

(.....)

Keterangan:

* Mengacu pada Pedoman Reviu Kelas Rumah Sakit.

KOP SURAT

VERIFIKASI ISIAN DATA DENGAN DATA DUKUNG

Kabupaten/Kota : ...
 Rumah Sakit/Nomor Register : ...
 Jenis RS : ...
 Kelas : ...

No	Komponen	Valid		Tidak Valid	
		Jumlah	Ket	Jumlah	Ket
1	SDM (jumlah total SDM setiap jenis)				
	a. Dokter dan Dokter Gigi				
	1) Dokter				
	2) Dokter Gigi				
	b. Dokter Spesialis				
	1) Dokter spesialis Penyakit Dalam				
	2) Dokter Spesialis Bedah				
	3) Dst.....				
	c. Dokter Subspesialis/kualifikasi Tambahan				
	1) Dokter Subspesialis Penyakit Dalam				
	2) Dokter Subppesialis Bedah				
	3) Dst.....				
	d. Apoteker				
2	Sarana				
3	Prasarana				
4	Alat Kesehatan				

Keterangan :

1. Pengisian oleh:
 - a. Kementerian Kesehatan : RS Kelas A dan RS PMA
 - b. Dinas Kesehatan Provinsi : RS Kelas B
 - c. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota : RS Kelas C dan D
2. Validasi SDM dengan memperhatikan ketentuan regulasi (SIP Tempat Kerja maksimal pada 3 tempat, dengan menyebutkan lokasi rumah sakit di setiap SIP yang berlaku)

KOP SURAT

LAPORAN VERIFIKASI ISIAN DATA DENGAN DATA DUKUNG

Kabupaten/Kota/Provinsi :

NO	Nama RS	Provinsi	Kab/ Kota	Jenis	Kelas	SDM		Sarana		Prasarana		Alkes	
						Valid	Tidak Valid	Valid	Tidak Valid	Valid	Tidak Valid	Valid	Tidak Valid

Keterangan :

Pengisian Berdasarkan rekapitulasi Hasil Verifikasi secara berjenjang

KOP SURAT

Nomor : ... ¹⁾ ... ²⁾
Lampiran : ... ³⁾
Hal : Pengajuan Tidak Keberatan/ Keberatan

Yth. Menteri Kesehatan
Cq. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
Jl HR Rasuna Said Blok X-5 Kav 4 - 9
Jakarta

Sehubungan dengan hasil penilaian reviu klasifikasi kelas rumah sakit yang ditetapkan melalui ... ⁴⁾ yang menyatakan bahwa rumah sakit ... ⁵⁾ **tidak memenuhi kesesuaian klasifikasi kelas RS karena (Tidak memenuhi/mengisi data dari minimal standar SDM dan/atau Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan) ... ⁶⁾**, bersama ini mengajukan **tidak keberatan/ keberatan**.

Alasan tidak keberatan/ keberatan ⁷⁾:

1. ...
2. ...
3. Lampiran/Data dukung ⁸⁾:

Berdasarkan hal tersebut di atas maka kami mohon agar terhadap hasil reviu yang telah ditetapkan dapat ditinjau kembali

Demikian surat keberatan kami sampaikan untuk dapat dipertimbangkan.

Direktur Utama*)

..... ⁹⁾

Keterangan:

Beri tanda X pada yang sesuai

*) Diisi salah satu yang sesuai

Petunjuk Pengisian:

- Angka 1 : Diisi dengan nomor Surat Keberatan sesuai dengan administrasi tata naskah dinas rumah sakit
- Angka 2 : Diisi dengan kota dan tanggal surat dibuat
- Angka 3 : Diisi dengan jumlah lampiran yang disertakan dalam Surat Keberatan
- Angka 4 : Diisi dengan nomor dan tanggal SK Menkes hasil reviu klasifikasi kelas rumah sakit
- Angka 5 : Diisi dengan nama rumah sakit
- Angka 6 : Diisi dengan pilihan alasan
- Angka 7 : Diisi dengan penjelasan alasan
- Angka 8 : Diisi dengan data dukung (bukti/lampiran) jika rumah sakit keberatan
- Angka 9 : Diisi dengan nama dan tanda tangan pemohon.

BAB III
PENUTUP

Reviu kelas rumah sakit yang dilakukan Kementerian Kesehatan secara nasional maupun berdasarkan laporan BPJS Kesehatan dilakukan dalam rangka menjamin pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara efisien, efektif, dan bermutu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelaksanaan reviu kelas rumah sakit menggunakan instrumen penilaian berupa aplikasi RS *online* dan Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK). Hasil reviu kelas rumah sakit berupa rekomendasi yang harus dilakukan tindak lanjut oleh pejabat yang menerbitkan izin operasional rumah sakit. Semoga hadirnya pedoman ini menjadi acuan dalam pelaksanaan reviu kelas rumah sakit.


MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,




Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002