

## **STUDI KELAYAKAN SESUAI PERMENKES NOMOR 56 TAHUN 2014**

### **Bagian Kedua Izin Mendirikan**

#### **Pasal 66**

- (1) Izin Mendirikan diberikan untuk mendirikan bangunan baru atau mengubah fungsi bangunan lama untuk difungsikan sebagai Rumah Sakit.
- (2) Pendirian bangunan dan pengalihan fungsi bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dimulai segera setelah mendapatkan Izin Mendirikan.
- (3) Izin Mendirikan diberikan untuk jangka waktu 1 (satu) tahun dan hanya dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun.
- (4) Perpanjangan Izin Mendirikan diperoleh dengan mengajukan permohonan selambat-lambatnya 2 (dua) bulan sebelum jangka waktu Izin Mendirikan berakhir dengan melampirkan Izin Mendirikan.

#### **Pasal 67**

- (1) Pemilik atau pengelola yang akan mendirikan Rumah Sakit mengajukan permohonan Izin Mendirikan kepada pemberi izin sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit yang akan didirikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 secara tertulis dengan melampirkan:
  - a. fotokopi akta pendirian badan hukum yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, kecuali instansi Pemerintah atau Pemerintah Daerah;
  - b. studi kelayakan;**
  - c. master plan;
  - d. Detail Engineering Design;
  - e. dokumen pengelolaan dan pemantauan lingkungan;
  - f. fotokopi sertifikat tanah/bukti kepemilikan tanah atas nama badan hukum pemilik rumah sakit;
  - g. izin undang-undang gangguan (Hinder Ordonantie/HO);
  - h. Surat Izin Tempat Usaha (SITU);
  - i. Izin Mendirikan Bangunan (IMB);
  - j. rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah provinsi/kabupaten/kota sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit.
- (2) Studi kelayakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan gambaran kegiatan perencanaan Rumah Sakit secara fisik dan nonfisik yang terdiri atas:
  - a. kajian kebutuhan pelayanan Rumah Sakit yang meliputi:
    - 1) kajian demografi yang mempertimbangkan luas wilayah dan kepadatan penduduk serta karakteristik penduduk yang terdiri dari umur, jenis kelamin, dan status perkawinan;
    - 2) kajian sosio-ekonomi yang mempertimbangkan kultur/kebudayaan, tingkat pendidikan, angkatan kerja, lapangan pekerjaan, pendapatan domestik rata-rata bruto;

- 3) kajian morbiditas dan mortalitas, yang mempertimbangkan sekurang kurangnya sepuluh penyakit utama, angka kematian (GDR, NDR), dan angka persalinan;
  - 4) kajian kebijakan dan regulasi, yang mempertimbangkan kebijakan dan regulasi pengembangan wilayah pembangunan sektor nonkesehatan, kesehatan, dan perumahan sakitan.
- 5) kajian aspek internal Rumah Sakit merupakan rancangan sistem-sistem yang akan dilaksanakan atau dioperasikan, yang terdiri dari sistem manajemen organisasi termasuk sistem manajemen unit-unit pelayanan, system unggulan pelayanan, ariff teknologi peralatan, sistem tarif, serta rencana kinerja dan keuangan.
- b. kajian kebutuhan lahan, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, dan peralatan sesuai kriteria klasifikasi Rumah Sakit yang akan didirikan yang meliputi:
- 1) Lahan dan bangunan Rumah Sakit harus dalam satu kesatuan lokasi yang saling berhubungan dengan ukuran, luas dan bentuk lahan serta bangunan/ruang mengikuti ketentuan tata ruang daerah setempat yang berlaku.
  - 2) Persyaratan lokasi meliputi :
    - a) Tidak berada di lokasi area berbahaya (di tepi lereng, dekat kaki gunung yang rawan terhadap longsor, dekat anak sungai atau badan air yang dpt mengikis pondasi, dekat dengan jalur patahan aktif/gempa, rawan tsunami, rawan banjir, berada dalam zona topan/badai, dan lainlain).
    - b) Harus tersedia infrastruktur aksesibilitas untuk jalur transportasi.
    - c) Ketersediaan utilitas publik mencukupi seperti air bersih, jaringan air kotor, listrik, jalur komunikasi/telepon.
    - d) Ketersediaan lahan parkir.
    - e) Tidak berada di bawah pengaruh SUTT dan SUTET.
  - 3) rencana cakupan, jenis pelayanan kesehatan, dan fasilitas lain;
  - 4) jumlah, spesialisasi, dan kualifikasi sumber daya manusia; dan
  - 5) jumlah, jenis, dan spesifikasi peralatan mulai dari peralatan sederhana hingga peralatan canggih.
- c. kajian kemampuan pendanaan/pembiayaan yang meliputi:
- 1) prakiraan jumlah kebutuhan dana investasi dan sumber pendanaan;
  - 2) prakiraan pendapatan atau proyeksi pendapatan terhadap prakiraan jumlah kunjungan dan pengisian tempat tidur;
  - 3) prakiraan biaya atau proyeksi biaya tetap dan biaya tidak tetap terhadap prakiraan sumber daya manusia;
  - 4) proyeksi arus kas 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun; dan
  - 5) proyeksi laba atau rugi 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun.

- (3) Master plan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memuat strategi pengembangan aset untuk sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) tahun kedepan dalam pemberian pelayanan kesehatan secara optimal yang meliputi identifikasi proyek perencanaan, demografis, tren masa depan, fasilitas yang ada, modal dan pembiayaan.
- (4) Detail Engineering Design sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan gambar perencanaan lengkap Rumah Sakit yang akan dibangun yang meliputi gambar arsitektur, struktur dan mekanikal elektrikal sesuai dengan persyaratan teknis yang ditetapkan oleh Menteri.
- (5) Dokumen pengelolaan dan pemantauan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas upaya pengelolaan lingkungan (UKL), upaya pemantauan lingkungan (UPL), atau analisis dampak lingkungan (AMDAL) berdasarkan klasifikasi Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Izin undang-undang gangguan (hinder ordonantie/HO) dan/atau surat izin tempat usaha (SITU), dan izin mendirikan bangunan (IMB) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, huruf h, dan huruf i diperoleh sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.