

Analisa peraturan perundang-undangan perizinan rumah sakit di DKI Jakarta pada tahun 2000

Vanitta Wenan Subrata, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=72129&lokasi=lokal>

Abstrak

Besarnya pengaruh peraturan perundangan terhadap kehidupan rumah sakit, menjadi dasar untuk meninjau kembali kebijakan perumahsakitan tersebut. Dalam pelaksanaannya, peraturan perundangan dibagi dalam 2 sistem, yaitu : sistem sentralisasi dan otonomi daerah. Dalam sistem sentralisasi, kekuasaan atau kewenangan berada di tangan Pemerintah Pusat, sedangkan dalam otonomi daerah kekuasaan atau kewenangan berada ditangan Daerah.

Untuk melihat dan mengenali bagaimana sistem tersebut diterapkan dalam dunia perumahsakitan, khususnya dalam perizinan perumahsakitan dilakukanlah sebuah studi kasus. Studi kasus ini dianalisa secara kualitatif. Peneliti mengumpulkan dan menganalisis peraturan perundangan perizinan RS yang berlaku saat ini, kemudian peneliti melakukan klasifikasi peraturan perizinan RS berdasarkan siklus hidup rumah sakit (peraturan perundangan mengenai rencana dan bangunan, peraturan perundangan mengenai organisasi dan manajemen, peraturan perundangan mengenai hasil pelayanan, peraturan perundangan mengenai akreditasi dan sertifikasi, peraturan perundangan mengenai peran serta masyarakat, dan peraturan perundangan mengenai sanksi dan penutupan).

Setelah mengetahui dan mengelompokkan peraturan perizinan RS, kemudian kewenangan diidentifikasi dan diklasifikasikan kedalam sistem sentralisasi dan otonomi daerah sesuai yang tertulis didalam peraturan perundangan itu sendiri. Lebih lanjut, penulis memberikan saran-saran mana kewenangan yang dapat diserahkan kepada daerah mana yang masih tetap menjadi kewenangan Pusat.

Hasil penelitian, pertama ditemukan ada 27 peraturan perizinan perumahsakitan. Keseluruh peraturan tersebut tersebar dalam berbagai sumber, tidak terorganisir dan tidak sistematis.

Kedua, mayoritas otoritas dipegang oleh Pemerintah Pusat, hanya 2 (dua) yang menjadi kewenangan daerah.

Melalui penelitian ini, saran yang diajukan adalah pertama, mengorganisir dan mengumpulkan semua peraturan perundangan perizinan RS kedalam satu peraturan perizinan yang lengkap yang mencakup keenam langkah siklus hidup RS. Disarankan dibuat secara sistematis dan jelas (termasuk semua kualifikasi dan persyaratan, juga biaya untuk mendirikan RS).

Kedua, sebaiknya dibuat kebijakan satu pintu.

Ketiga, agar segera dipertimbangkan untuk menyerahkan beberapa kewenangan Pusat kepada Daerah menjadi kewenangan daerah.

.....Great impact of rules and laws on hospital life became the reason to reconsider the hospital rules and laws. On practicing rules and laws there is a system of authority. This system is divided into 2: centralization and district autonomy. In centralization system, the power is in Central Government's hand, while in district autonomy is in districts.

To see and to understand how the centralization and district autonomy works on the hospital licensing regulations a study was conducted. This case study was analyzed qualitatively. The researcher gathered and

analyzed all the hospital licensing regulations which prevail now, then classified them into hospital's life cycle (regulations of planning and building, regulations of organization and management, regulations of service output, regulations of accreditation and certification, regulations of participation of society, regulations of sanction and closing). After knowing and grouping all the hospital licensing regulations, then the writer identified and classified the regulations into centralization and district autonomy as it was written in the rules and regulations. Furthermore the writer gave suggestions about which one can be handed over by the Central Government to district autonomy and which one was still in Central.

It was found, firstly that there were 27 hospital licensing regulations. All these regulations were scattered in many sources, not well-organized, and not systematic. Secondly, the majority of the authorities were hold by the Central Government, only 2 matters were district's autonomy.

By this research, the writer suggested some ideas of ways out. First, to organize or to gather all the hospital licensing regulations, and to make it into one complete regulations that covers all the six steps of hospital life cycle. It was suggested to organize it systematically and clearly (including all the qualifications and the requirements, and also the expense for building or malting a hospital).

Secondly, it was suggested to arrange or to make it into one door policy.

Thirdly, soon consider to hand over some authorities from Central Government to district autonomy to be the District's autonomy.