



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PONOROGO

NOMOR 17 TAHUN 2011

TENTANG

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Dr. HARDJONO S. KABUPATEN PONOROGO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PONOROGO,

Menimbang

- a. bahwa pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Daerah dalam mewujudkan masyarakat Ponorogo yang sejahtera, sehat dan produktif;
- b. bahwa dalam rangka upaya meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hardjono Kabupaten Ponorogo perlu kelangsungan pembiayaan dan dukungan sumberdaya yang memadai;
- c. bahwa sesuai dengan ketentuan pasal 156 Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah dan Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 50 ayat (2), maka Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 8 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Unit Swadana Prof. Dr. M. Hardjono Soedigdomarto, Sp. OG, perlu ditinjau dan diatur kembali;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a huruf b, huruf c, maka perlu mengatur ketentuan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hardjono Kabupaten Ponorogo dengan menuangkannya dalam suatu Peraturan Daerah;

Mengingat

- :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9);
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
  5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4483);
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
9. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5049);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234)
13. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Pusat, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
21. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
22. Peraturan Menteri Kuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
24. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 138/MENKES/PB/II/2009 dan Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pedoman Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PT. Askes (Persero) dan Anggota Keluarganya di Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit Daerah;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/PER/II/2010 tentang Laboratorium Klinik;
26. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 582/Menkes/SK/VI/1997 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah;
27. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1165/Menkes/SK/X/2007 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum;
28. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM Rumah Sakit.;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Ponorogo (Lembaran Daerah Kabupaten Ponorogo Tahun 2008 Nomor 8);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Ponorogo Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Ponorogo Tahun 2010 Nomor 6);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 10 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Ponorogo Tahun 2010-2015 (Lembaran Daerah Kabupaten Ponorogo Tahun 2010 Nomor 10);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
KABUPATEN PONOROGO

dan

BUPATI PONOROGO

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN PONOROGO TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARDJONO S. KABUPATEN PONOROGO.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Ponorogo.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Ponorogo.
3. Bupati adalah Bupati Ponorogo.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hardjono Kabupaten Ponorogo yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit yang dimiliki dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dalam rangka melaksanakan fungsi pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan perorangan yang telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh berdasarkan Keputusan Bupati Nomor 545 Tahun 2011 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) secara penuh pada RSUD Dr. Hardjono Kabupaten Ponorogo.
5. Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan atau kemanfaatan umum lainnya yang diselenggarakan oleh RSUD.
6. Tarif retribusi pelayanan kesehatan selanjutnya disebut tarif retribusi adalah sebagian atau seluruh biaya penyediaan pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang ada di RSUD, yang dibebankan kepada pasien/masyarakat/penjamin yang disusun berdasarkan biaya satuan (unit cost) dengan tetap mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan mutu layanan, daya beli masyarakat serta daya saing pelayanan sejenis.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Ponorogo.
8. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD meliputi semua kegiatan pelayanan kesehatan paripurna yang diberikan kepada seseorang atau badan dalam bentuk pelayanan rawat jalan, rawat darurat, rawat inap, pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, rehabilitasi medik atau pelayanan kesehatan lainnya.
9. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, pelayanan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kegawatdaruratan.
10. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk pemeriksaan, diagnosis, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa rawat inap.
11. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan kepada pasien untuk pemeriksaan, observasi, konsultasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau penunjang medik dengan menempati tempat tidur.
12. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah dan menanggulangi resiko kematian atau kecacatan.
13. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

14. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.
15. Pelayanan Intermediate adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari 6 (enam) jam.
16. Pelayanan *one day care* adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur lebih dari 6 (enam) jam hingga 24 (dua puluh empat) jam.
17. Pelayanan Medik adalah asuhan medik oleh tenaga medis sesuai bidang keahliannya meliputi visite, konsultasi medik, tindakan medik operatif, tindakan medik non operatif, tindakan medik anestesi, tindakan medik psikiatrik, rehabilitasi medik maupun penunjang medik.
18. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan dalam bidang tertentu oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis atau di bidang sanitasi dan kesehatan masyarakat. Jenis pelayanan konsultasi dikelompokkan dalam pelayanan konsultasi medik, pelayanan konsultasi gizi, pelayanan konsultasi obat dan pelayanan konsultasi sanitasi atau kesehatan lingkungan.
19. Pelayanan Konsultasi Medik Dokter Spesialis adalah pelayanan advis dan saran sesuai bidang keahliannya dalam rangka diagnosa, terapi, observasi atau rehabilitasi medik yang dilakukan ditempat pelayanan (*on site*) maupun telepon (*on call*) bagi pasien.
20. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan medik pembedahan yang mampu dilaksanakan sesuai kompetensinya oleh tenaga medik untuk keperluan diagnostik atau terapi dengan cara pembedahan/operasi dan/atau pertolongan persalinan, yang dilakukan di kamar operasi/kamar tindakan dengan atau tanpa tindakan anestesi (pembiusan).
21. Pelayanan Penunjang Medik adalah kegiatan pemeriksaan dalam rangka menunjang diagnostik atau terapi meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiodiagnostik dan/atau pemeriksaan diagnostik elektromedik.
22. Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental adalah pelayanan yang diberikan oleh Unit Rehabilitasi Medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik/prostetik, bimbingan sosial medis dan jasa psikologi serta rehabilitasi lainnya.
23. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi upaya penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada pasien di rumah sakit.
24. Visite adalah kunjungan tenaga medik di ruang perawatan (*on site*) dalam rangka observasi, diagnosis dan terapi yang merupakan bagian asuhan medis selama pengobatan dan/atau perawatan.
25. Pelayanan farmasi Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan dalam bidang kefarmasian oleh seorang apoteker atau spesialis farmasi rumah sakit, meliputi pelayanan penyediaan obat, alat kesehatan habis pakai, dan sediaan farmasi lainnya di luar komponen jasa sarana, pelayanan konsultasi obat, dan atau pelayanan farmasi klinik.
26. Unit Pelayanan Farmasi yang selanjutnya disebut UPF adalah unit layanan (depo) Farmasi RSUD yang memberikan pelayanan obat, alat kesehatan dan/atau sediaan farmasi lainnya diluar komponen jasa sarana tarif retribusi.

27. Instalasi Farmasi adalah bagian dari Rumah Sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di Rumah Sakit.
28. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah adalah pelayanan dalam rangka perawatan (memandikan, mengkafani), pengawetan, penyimpanan, otopsi/ bedah jenazah.
29. Pelayanan Transportasi Ambulans adalah pelayanan transportasi pasien dengan mobil khusus pengangkut pasien (ambulans) dengan/tanpa disertai petugas keperawatan/tenaga medis.
30. Pelayanan Transportasi Jenazah adalah pelayanan penghantaran jenazah yang meninggal di RSUD ke tempat tujuan yang ditetapkan.
31. Pelayanan Rekam Medik adalah pelayanan penyediaan dokumen yang berisi data demografi, catatan riwayat perjalanan pasien, diagnosa dan terapi tindakan medik serta asuhan keperawatan selama menjalani rawat jalan, rawat darurat dan/atau rawat inap di RSUD.
32. Biaya Akomodasi adalah biaya kamar perawatan yang meliputi pelayanan asuhan keperawatan, penggunaan linen, fasilitas kamar sesuai kelasnya, peralatan medis tertentu dan pelayanan dasar di ruang rawat inap. Biaya akomodasi belum/tidak termasuk makanan non diet dan diet pasien sesuai rekomendasi dokter yang merawat yang ditetapkan tersendiri.
33. Asuhan Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional bio, psiko, sosio, spiritual secara komprehensif oleh tenaga keperawatan untuk membantu penderita dalam menanggulangi gangguan rasa sakit, mengatasi masalah kesehatan atau menanggapi upaya pengobatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.
34. Tempat Tidur Rumah Sakit adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di ruang rawat inap.
35. Biaya Satuan (*Unit Cost*) adalah metode penghitungan jasa sarana per unit layanan.
36. Jasa Pelayanan adalah imbalan jasa yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, terapi, tindakan medik, tindakan keperawatan, rehabilitasi, pelayanan penunjang medik.
37. Penerimaan Fungsional Rumah Sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas pelayanan baik berupa barang dan/atau jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya melayani kepentingan masyarakat atau instansi pemerintah lainnya.
38. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
39. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

## BAB II

### ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

#### RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

##### Pasal 2

- (1) Pengaturan dan penetapan retribusi pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan (non diskriminatif), asas partisipatif, asas keamanan dan keselamatan pasien yang diselenggarakan secara transparan, efektif dan efisien serta akuntabel.
- (2) Maksud pengaturan retribusi pelayanan kesehatan RSUD untuk menjamin mutu dan aksesibilitas, serta kelangsungan (*sustainability*) pelayanan kesehatan RSUD sesuai standar yang ditetapkan, agar masyarakat, pemberi pelayanan (*provider*) dan pengelola RSUD dapat terlindungi dengan baik.
- (3) Tujuan pengaturan Retribusi Pelayanan Kesehatan RSUD dalam Peraturan Daerah ini adalah :
  - a. terwujudnya masyarakat Ponorogo yang sehat dan kreatif;
  - b. terselenggaranya mutu pelayanan kesehatan di RSUD sesuai standar yang ditetapkan;
  - c. tersedianya jenis pelayanan kesehatan di RSUD sesuai dengan perkembangan bidang ilmu kedokteran, keperawatan dan bidang manajemen pelayanan kesehatan serta sesuai kebutuhan masyarakat;
  - d. meningkatnya kapasitas dan potensi RSUD secara berhasil guna dan berdaya guna sesuai perkembangan sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Ponorogo;
  - e. terlaksananya program dan kegiatan operasional RSUD sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Ponorogo; dan
  - f. terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan di RSUD;

## BAB III

### KEBIJAKAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

##### Pasal 3

- (1) Bagi masyarakat miskin dan kelompok masyarakat khusus yang dijamin/ditanggung oleh Pemerintah atau Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten, maka dibebaskan dari retribusi pelayanan kesehatan dan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dan/atau dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Kabupaten,
- (2) Dalam hal Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana alam yang dinyatakan secara resmi oleh Pemerintah Kabupaten, masyarakat yang terkena dampak langsung dibebaskan dari retribusi pelayanan kesehatan tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penggantian pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten dibebankan pada APBD sebagai subsidi pelayanan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, dan diatur dengan Peraturan Bupati.

- (4) Dalam hal adanya perkembangan bidang ilmu kedokteran atau perkembangan kebutuhan masyarakat ada penambahan jenis pelayanan kesehatan atau dalam bentuk paket pelayanan lain, maka penambahan jenis atau paket pelayanan tersebut diatur dalam Peraturan Bupati.
- (5) Dalam menjalankan fungsinya guna meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di RSUD, Direktur dapat melakukan kerjasama operasional, meliputi :
  - a. Kerjasama pelayanan kesehatan dengan pihak ketiga;
  - b. Kerjasama mendatangkan dokter spesialis tamu;
  - c. Kerjasama pendidikan dan penelitian dibidang kesehatan;
  - d. Kerjasama penyediaan peralatan medik dan/atau penunjang medik.
- (6) Kerjasama operasional penyediaan peralatan sebagaimana dimaksud ayat (5) huruf d, harus menjamin mutu dan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.
- (7) Tarif retribusi kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (8) Pelayanan pemeriksaan kesehatan bagi korban tindak pidana dibebaskan dari retribusi pelayanan dan dijamin oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten sesuai peraturan perundangan.
- (9) Tarif retribusi yang diatur dan ditetapkan dalam Peraturan Daerah ini meliputi :
  - a. pelayanan akomodasi dan perawatan kelas III;
  - b. pelayanan pasien umum;
  - c. pelayanan kesehatan non kelas terdiri dari rawat darurat, rawat jalan, rawat bayi (neonatologi) dan pemulasaraan jenazah;
  - d. pelayanan penunjang medis, rehabilitasi medis dan gizi klinik; dan
  - e. pelayanan pesehatan painnya terdiri dari transportasi pasien dan transportasi jenazah, pelayanan administrasi rekam medik dan kartu pasien.
- (10) Tarif retribusi pelayanan kesehatan RSUD untuk kelas II, kelas I, kelas utama, rawat intensif serta pelayanan keperawatan pasien privat ditetapkan dengan Peraturan Bupati atas usulan Direktur RSUD.

#### BAB IV

#### CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

##### Pasal 4

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan :

- a. jenis, klasifikasi, dan frekuensi pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien;
- b. untuk pelayanan pendidikan dan penelitian berdasarkan kategori peserta didik atau peneliti, lama pendidikan atau penelitian, dan jumlah peserta atau rombongan untuk studi banding; dan
- c. untuk pelayanan transportasi pasien dihitung berdasarkan pemakaian kilometer, jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang menyertai.

#### BAB V

#### PRINSIP, SASARAN DAN PENETAPAN BESARNYA

#### RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

##### Pasal 5

- (1) Prinsip penetapan besaran retribusi pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD.



- (2) Sasaran penetapan besaran retribusi pelayanan kesehatan ditujukan untuk menutup sebagian biaya atau seluruh biaya penyelenggaraan pelayanan serta tidak mengutamakan mencari keuntungan (nir laba) dengan tetap memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, dan daya saing pelayanan sejenisnya.
- (3) Struktur tarif retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya, terdiri dari komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Komponen Jasa sarana dihitung berdasarkan biaya satuan (*Unit Cost*) per jenis produk layanan meliputi biaya langsung dan biaya tidak langsung.
- (5) Komponen jasa pelayanan meliputi jasa medik dan non medik.

## BAB VI

### NAMA, OBJEK, SUBJEK, DAN GOLONGAN RETRIBUSI

#### Bagian Kesatu

##### Nama Retribusi

##### Pasal 6

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi atas pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD.

#### Bagian Kedua

##### Objek Retribusi

##### Pasal 7

- (1) Objek retribusi pelayanan kesehatan meliputi semua jenis dan klasifikasi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD.
- (2) Dikecualikan dari objek retribusi pelayanan kesehatan meliputi: pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, BUMN, BUMD dan/atau pihak swasta.

#### Bagian Ketiga

##### Subyek Retribusi

##### Pasal 8

- (1) Subjek Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah orang pribadi atau badan (penjamin) yang menggunakan/menikmati pelayanan kesehatan atau kemanfaatan umum lainnya yang diselenggarakan RSUD.
- (2) Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau Badan (penjamin) yang menurut ketentuan Peraturan Daerah ini diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut retribusi pelayanan kesehatan.

#### Bagian Keempat

##### Golongan Retribusi

##### Pasal 9

Retribusi pelayanan kesehatan digolongkan sebagai retribusi jasa umum untuk penyediaan pelayanan publik dan kemanfaatan umum lainnya kepada masyarakat Kabupaten Ponorogo.

## BAB VII

## STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI PELAYANAN

## Pasal 10

Struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (9) di RSUD ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I-X Peraturan Daerah ini.

## BAB VIII

## JENIS DAN KLASIFIKASI PELAYANAN KESEHATAN

## Pasal 11

- (1) Jenis-jenis pelayanan sebagai obyek retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) meliputi :
  - a. pelayanan kesehatan;
  - b. pelayanan pendidikan dan penelitian;
  - c. pelayanan kesehatan lainnya, terdiri dari :
    1. pelayanan transportasi pasien (ambulan) dan transportasi jenazah;
    2. pelayanan administrasi dan rekam medik;
    3. pelayanan administrasi keuangan;
    4. pelayanan sterilisasi dan binatu;
    5. pelayanan pembakaran sampah medik (incenerator);
    6. pelayanan pengolahan limbah cair (IPAL)
- (2) Klasifikasi pelayanan kesehatan dikelompokkan berdasarkan :
  - a. Kelas Perawatan (akomodasi), meliputi :
    1. Kelas III;
    2. Kelas II;
    3. Kelas I;
    4. Kelas Utama;
    5. Non Kelas, berlaku untuk Rawat Intensif dan invasif, Rawat Intermediate, Rawat Isolasi, dan/atau rawat bayi (neonatus),
  - b. Kategori pasien, meliputi :
    1. Pasien umum, yang berasal dari pasien rawat jalan, Kelas III, Kelas II, dan non kelas ; dan
    2. Pasien privat, yang berasal dari pasien kelas I dan kelas Utama.
- (3) Klasifikasi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dibedakan mutu pelayanannya, perbedaan ada pada penyediaan fasilitas dan sarana sesuai dengan bentuk pelayanan privat dapat memilih sesuai kebutuhan dan kemampuannya.
- (4) Jenis-jenis Pelayanan kesehatan di RSUD yang dikenakan tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
  - a. pelayanan rawat jalan;
  - b. pelayanan rawat darurat;
  - c. pelayanan rawat inap ;
  - d. pelayanan rawat intensif dan invasif;
  - e. pelayanan medik;
  - f. pelayanan keperawatan;
  - g. pelayanan penunjang medik;
  - h. pelayanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental;

- i. pelayanan pengujian kesehatan pelayanan rawat sehari;
- j. pelayanan transfusi darah dan pelayanan terapi oksigen;
- k. pelayanan farmasi;
- l. pelayanan gizi klinik; dan
- m. pelayanan pemulasaraan jenazah.

BAB IX  
PENGATURAN PELAYANAN KESEHATAN  
Bagian Kesatu  
Pelayanan Kesehatan  
Paragraf 1  
Pelayanan Rawat Jalan  
Pasal 12

- (1) RSUD memberikan pelayanan dan perawatan pasien rawat jalan.
- (2) Setiap pemeriksaan kesehatan umum pasien rawat jalan dikenakan tarif retribusi yang berlaku hari itu diwujudkan dalam bentuk karcis harian atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. Rawat jalan spesialis menggunakan rujukan; dan
  - b. Rawat jalan spesialis tanpa menggunakan rujukan.
- (4) Ketentuan pelayanan dan perawatan penderita rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan sebagai berikut :
  - a. dilaksanakan di poliklinik sesuai dengan penyakit yang dideritanya;
  - b. dalam hal pasien membutuhkan konsul antar poli spesialis pada hari yang sama dikenakan tarif konsultasi antar poli spesialis;
  - c. dalam hal jumlah konsul antar poli spesialis lebih dari satu, sedangkan jam buka pelayanan sudah habis maka konsultasi dilakukan pada hari berikutnya dan dikenakan tarif pemeriksaan kesehatan umum (karcis harian) di poli spesialis yang bersangkutan;
  - d. Pasien dengan penjaminan dibuatkan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) sesuai dengan asal penjamin.
- (5) Setiap pasien baru wajib memiliki kartu berobat sebagai nomor identitas pasien yang berlaku seumur hidup (*single identity*). Dalam hal pada saat kunjungan ulang tidak menunjukkan kartu berobatnya, karena berbagai sebab, maka diberlakukan sebagai pasien baru dengan risiko riwayat penyakit dan perawatan sebelumnya tidak dapat dilacak (*retrieval*) dan disediakan dokumen rekam mediknya yang lama.
- (6) Setiap pasien rawat jalan dikenakan tarif retribusi pelayanan sesuai jumlah dan jenis pelayanan yang diterimanya.
- (7) Jenis jenis pelayanan rawat jalan meliputi :
  - a. Pelayanan Poli Umum dan Poli Spesialis;
  - b. Pelayanan gigi dan mulut;
  - c. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), tumbuh kembang, dan Kesehatan reproduksi
  - d. Pelayanan rehabilitasi medik;
  - e. Pelayanan konsultasi gizi dan konsultasi obat.

Paragraf 2  
Pelayanan Poli Umum Dan Poli Spesialis  
Pasal 13

- (1) Pelayanan Poli Umum dilayani oleh dokter umum meliputi :
  - a. pemeriksaan kesehatan umum;
  - b. tindakan medik umum rawat jalan; dan

c. konsultasi medik.

- (2) Setiap pasien poli umum yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan umum dikenakan tarif retribusi.
- (3) Setiap tindakan medik rawat jalan dikenakan tarif retribusi sesuai dengan jumlah dan jenis pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (4) Dalam hal pasien umum membutuhkan konsultasi dokter spesialis dikenakan tarif konsultasi antar poliklinik, sepanjang dilakukan pada hari yang sama.

#### Pasal 14

- (1) Pelayanan Poliklinik Spesialis rawat jalan dilayani oleh dokter spesialis yang dimiliki RSUD, meliputi :
  - a. pemeriksaan kesehatan spesialis, diklasifikasikan berdasarkan dengan rujukan atau tanpa rujukan;
  - b. tindakan medik spesialis rawat jalan; dan
  - c. konsultasi dokter spesialis.
- (2) Setiap pasien poliklinik spesialis yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan spesialis dikenakan tarif retribusi sesuai klasifikasi rujukannya.
- (3) Setiap tindakan medik rawat jalan dikenakan tarif retribusi sesuai dengan jumlah dan jenis pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (4) Besaran tarif retribusi dokter spesialis tamu yang memberikan pelayanan di poli spesialis sesuai bidangnya, untuk jasa sarana sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini, sedangkan jasa pelayanannya disesuaikan dengan perjanjian kerjasama.
- (5) Dalam hal pasien spesialis membutuhkan konsultasi dokter spesialis dikenakan tarif konsultasi antar poliklinik, sepanjang dilakukan pada hari yang sama.

#### Paragraf 3

#### Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut

#### Pasal 15

- (1) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut, meliputi :
  - a. pemeriksaan kesehatan gigi umum;
  - b. tindakan medik gigi dan mulut (operatif dan non operatif) dasar dan spesialistik;
  - c. pelayanan konsultasi medik gigi dan mulut; dan
  - d. pelayanan prostesa gigi.
- (2) Setiap pelayanan kesehatan gigi dan mulut dikenakan tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Tarif retribusi pelayanan prostesa gigi tergolong dalam pelayanan pasien privat sesuai bentuk gigi palsu, jenis bahan dan pemasangannya.
- (4) Besaran tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

#### Paragraf 4

#### Pelayanan KIA, KB, Tumbuh Kembang dan Kesehatan Reproduksi

#### Pasal 16

- (1) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Tumbuh Kembang dan Kesehatan Reproduksi di RSUD meliputi :
  - a. pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Komprehensif (PONEK);
  - b. pelayanan kesehatan anak dan imunisasi;

- c. pelayanan Keluarga Berencana; dan
  - d. pelayanan kesehatan reproduksi.
- (2) Setiap pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Tumbuh Kembang dan Kesehatan Reproduksi dikenakan tarif retribusi pelayanan meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
  - (3) Pelayanan pertolongan persalinan diklasifikasikan berdasarkan persalinan normal dan persalinan dengan penyulit disertai tindakan medik (per vaginam atau operatif) serta kategori tenaga kesehatan yang menolong (bidan, dokter, dokter spesialis).
  - (4) Pelayanan resusitasi bayi baru lahir diklasifikasikan berdasarkan kompleksitas kondisi bayi dan penggunaan peralatan medik untuk melakukan resusitasi.
  - (5) Pelayanan KB diklasifikasikan berdasarkan tingkat kesulitan dan komplikasi pemasangan sesuai jenis alat kontrasepsi serta kategori tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan.

#### Paragraf 5

#### Pelayanan Konsultasi Rawat Jalan

#### Pasal 17

- (1) Jenis jenis pelayanan konsultasi pasien rawat jalan, meliputi
  - a. konsultasi medik;
  - b. konsultasi Voluntary Conseling and Testing (VCT);
  - c. konsultasi gizi; dan
  - d. konsultasi farmasi (konsultasi obat).
- (2) Setiap pelayanan konsultasi rawat jalan dikenakan tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.

#### Bagian Kedua

#### Pelayanan Kegawatdaruratan

#### Pasal 18

- (1) RSUD memberikan pelayanan dan perawatan pasien gawat darurat.
- (2) Pelayanan rawat darurat meliputi :
  - a. Rawat jalan; dan
  - a. Rawat intermediate.
- (3) Pemeriksaan kesehatan umum rawat darurat dikenakan tarif retribusi yang diwujudkan dalam bentuk karcis harian atau bukti pembayaran pelayanan yang berlaku hari itu.
- (4) Pasien rawat darurat yang membutuhkan **observasi** lebih dari 6 (enam) jam harus dilakukan di rawat inap, rawat intensif, atau dirujuk ke RSUD yang lebih mampu atas indikasi medik yang diperlukan.
- (5) Setiap pasien rawat darurat yang membutuhkan observasi, konsultasi, pemeriksaan penunjang medik, dan/atau rehabilitasi medik dikenakan tambahan tarif retribusi sesuai dengan jenis pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (6) Setiap pasien baru rawat jalan maupun rawat darurat dikenakan retribusi pelayanan administrasi rekam medik dan kartu pasien yang berlaku seumur hidup (*single numbering identity*).

Bagian Ketiga  
Pelayanan Rawat Inap

Pasal 19

- (1) Klasifikasi akomodasi rawat inap di RSUD sesuai standar sarana dan fasilitasnya , meliputi :
  - a. Rawat Inap Kelas III;
  - b. Rawat Inap Kelas II;
  - c. Rawat Inap Kelas I;
  - d. Rawat Inap Kelas Utama; dan
  - e. Rawat Inap Non Kelas terdiri dari :
    1. Rawat Intensif;
    2. Rawat Intermediate;
    3. Rawat Isolasi; dan
    4. Rawat Bayi/Neonatus/Perinatologi.
- (2) Klasifikasikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak membedakan mutu pelayanan pembedaan berdasarkan standar sarana dan fasilitas masing-masing kelas perawatan yang ditetapkan dengan keputusan Direktur RSUD.
- (3) Tarif akomodasi dihitung harian tidak termasuk makan non diet dan diet pasien. Besaran makan diet pasien sesuai jenis diet diklasifikasikan berdasarkan pasien umum dan pasien privat.
- (4) Pelayanan rawat pulih sadar tidak diperbolehkan dikenakan biaya akomodasi dan merupakan bagian dari pelayanan tindakan medik anestesi (pembiusan) pada tindakan medik operatif.
- (5) Dalam hal pasien pulih sadar sebagaimana dimaksud pada ayat (4) lebih dari 2 (dua) jam belum pulih kesadarannya, maka segera dilakukan tindakan anestesi (resusitasi) atau tindakan medik lainnya atau dipindahkan ke Ruang Rawat Intensif.
- (6) Pasien rawat inap yang dirawat kurang dari 24 (dua puluh empat) jam karena berbagai sebab, dikenakan tarif akomodasi 1(satu) hari sesuai kelasnya.
- (7) Tarif retribusi pelayanan rawat intensif, invasif dan rawat isolasi berlaku tarif tunggal (*single tarief*) kecuali ada pembeda sarana dan fasilitasnya.
- (8) Bayi sehat atau bayi yang dirawat gabung dengan ibunya dikenakan biaya akomodasi sebesar 50% (lima puluh persen) sesuai kelas perawatan yang ditempati ibunya.
- (9) Tarif visite dan konsultasi medik pasien rawat inap berlaku ketentuan sebagai berikut :
  - a. besaran Tarif visite dibedakan sesuai dokter yang merawat, meliputi dokter umum, dokter spesialis, dan/atau dokter spesialis tamu.
  - b. tarif konsultasi medis ditempat (*onsite*) dipersamakan dengan besaran tarif vislte sebagaimana dimaksud pada huruf a;
  - c. besaran tarif konsultasi melalui tilpun (*on call*) maksimal 50% (lima puluh persen) dari tarif retribusi konsultasi medis ditempat (*on site*);
  - d. setiap konsultasi melalui telepon (*on call*) harus sepengetahuan atau mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.

Pasal 20

- (1) Pasien miskin yang dijamin Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), Program lainnya atau Penduduk tertentu yang dijamin Pemerintah atau Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Kabupaten, ditempatkan di Kelas III.

- (2) Dalam hal Kelas III penuh, maka pasien kategori sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk sementara ditempatkan di Kelas II sampai tempat tidur kelas III tersedia dan harus segera dipindahkan.
- (3) Pasien dengan penjaminan diluar yang dijamin sebagaimana dimaksud ayat (1), apabila pindah kelas diatas kelas yang dijamin sesuai permintaan pasien, maka wajib menanggung selisih tarif (*cost sharing*) baik akomodasi maupun tindakan mediknya.
- (4) Pasien narapidana yang membutuhkan rawat inap dan tindakan medik, keamanan dan pembiayaan selama dirawat menjadi tanggung jawab kepolisian, kejaksaan atau keluarga pasien yang bersangkutan.

#### Bagian Keempat

#### Pelayanan Rawat Intensif dan Invasif

##### Pasal 21

- (1) Jenis Pelayanan rawat intensif dan invasif, meliputi:
  - a. Pelayanan rawat intensif di intensive care unit (ICU );
  - b. Pelayanan rawat intensif jantung di intensive cardiac care unit (ICCU);
  - c. Pelayanan rawat intensif neonatus di neonatal intensive care unit (NICU);
  - d. Pelayanan rawat intensif anak di pediatric intensif care unit. (PICU);
  - e. Pelayanan rawat intensif di high care unit (HCU); dan
  - f. Pelayanan invasif ( pelayanan endoskopi dan hemodialisa).
- (2) Tarif pelayanan intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

#### Bagian Kelima

#### Pelayanan Medik

##### Pasal 22

- (1) Pelayanan medik meliputi visite, konsultasi medik, tindakan medik operatif, tindakan medik non operatif, tindakan medik psikiatrik, tindakan anestesi, rehabilitasi medik dan/atau penunjang medik.
- (2) Klasifikasi pelayanan/tindakan medik meliputi :
  - a. pelayanan/tindakan medik Pasien Umum (rawat inap Kelas III, rawat inap Kelas II, dan pasien rawat jalan); dan
  - b. pelayanan medik/tindakan medik pasien privat (rawat inap Kelas I dan Kelas Utama).
- (3) Klasifikasi pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak membedakan mutu pelayanan. Perbedaan besaran tarif retribusi karena perbedaan permintaan pasien privat sesuai hak-haknya yang lebih bersifat privat (*customized*).
- (4) Setiap pelayanan medik dikenakan tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan, berdasarkan :
  - a. klasifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2);
  - b. tingkat profesionalitas tenaga medik pemberi pelayanan, meliputi dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis atau dokter spesialis tamu;
  - c. jenis dan klasifikasi tindakan medik meliputi :
    1. tindakan Medik Operatif atau Tindakan Medik Non Operatif; dan
    2. kategori urgensinya, meliputi pelayanan medik elektif terencana (non emergensi), dan tindakan medik kegawatdaruratan (emergensi ).

## Pasal 23

- (1) Pelayanan Tindakan Medik Operatif apabila didampingi operator bidang spesialisasi berbeda (*joint operation*) dikenakan tambahan jasa medik operator maksimal 80% (delapan puluh persen) dari jasa medik operator utama.
- (2) Besaran tarif retribusi dalam hal terjadi perluasan operasi atau operasi bersama (*join operation*) dengan melibatkan operator dari bidang lain, maka jasa medik operatornya sesuai dengan jenis klasifikasi operasinya sedangkan jasa sarannya diperhitungkan sesuai klasifikasi operasinya.
- (3) Dalam hal tindakan medik operatif memerlukan sejumlah tindakan medik operatif yang berbeda, sepanjang dilakukan oleh tenaga medis operator yang sama, pada waktu yang sama, jasa sarannya diperhitungkan satu tindakan medik operatif sesuai klasifikasinya, sedangkan jasa medik operatornya sesuai dengan jumlah tindakan operatif yang dilakukan.
- (4) Tindakan operatif yang dilaksanakan oleh dokter spesialis tamu, jasa medik operatornya disesuaikan dengan perjanjian kerjasama, sedangkan jasa sarana sesuai jenis dan klasifikasi operasi yang dilaksanakan.
- (5) Jasa medik tindakan anestesi maksimal 40% (empat puluh persen) dari jasa medik operator atau sesuai kesepakatan internal. Dalam hal RSUD tidak memiliki dokter anestesi dan tindakan medik anestesi dilakukan oleh penata (perawat) anestesi, maka jasa anestesi maksimal 15% (lima belas persen) dan tanggung-jawab ada pada tenaga medik operator.
- (6) Pelayanan/tindakan medik yang membutuhkan alat kesehatan habis pakai diluar komponen tarif dikenakan tarif tersendiri sesuai dengan jenis dan jumlah alat kesehatan habis pakai yang dibutuhkan.

## Bagian Keenam

## Pelayanan Keperawatan

## Pasal 24

- (1) Pelayanan keperawatan (oleh bidan atau perawat) meliputi :
  - a. pelayanan asuhan keperawatan;
  - b. tindakan keperawatan; dan
  - c. pelayanan pendampingan rujukan pasien.
- (2) Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi tindakan keperawatan mandiri dan tindakan keperawatan tugas limpah, tugas tim kesehatan (kolaborasi).
- (3) Tindakan medik yang dilimpahkan sebagai tindakan keperawatan tugas limpah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tanggung jawab ada pada tenaga medik yang memberikan tugas limpah.
- (4) Klasifikasi asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
  - a. asuhan keperawatan dasar (*minimum nursing care*) untuk kategori pelayanan 1 sampai dengan 3 jam per hari;
  - b. asuhan keperawatan parsial (*partial nursing care*) untuk kategori pelayanan 4 sampai dengan 6 jam per hari.
  - c. asuhan keperawatan total (*total nursing care*) untuk kategori pelayanan 7 sampai dengan 9 jam per hari.
  - d. asuhan keperawatan intensif (*intensive nursing care*) untuk kategori pelayanan lebih dari 9 jam per hari.



- (5) Tarif retribusi asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berlaku tarif asuhan keperawatan harian sesuai dengan kelas perawatan yang ditempati dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. Kategori asuhan keperawatan dasar jasa pelayanan keperawatannya sebesar 10% (sepuluh persen) dari biaya akomodasi;
  - b. kategori asuhan keperawatan parsial, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 20% (dua puluh persen) dari biaya akomodasi;
  - c. kategori asuhan keperawatan total, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 30% (tiga puluh persen) dari biaya akomodasi.
- (6) Untuk kategori asuhan keperawatan intensif, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 40% (empat puluh persen) dari biaya akomodasi yang akan diatur kemudian dalam Peraturan Bupati.
- (7) Asuhan keperawatan rawat isolasi, ruang bayi/ neonatus/perinatologi dan rawat darurat masuk kategori pelayanan asuhan keperawatan total berlaku tarif tunggal (*single tariff*).

#### Bagian Ketujuh

#### Pelayanan Penunjang Medik

#### Pasal 25

- (1) Jenis Pelayanan Penunjang Medik, meliputi:
  - a. pelayanan pemeriksaan laboratorium klinik;
  - b. pelayanan pemeriksaan radiodiagnostik;
  - c. pelayanan pemeriksaan diagnostik elektromedik, meliputi :
    1. pemeriksaan *ultra sonography* (usg) ;
    2. pemeriksaan echo/electro cardiography (ecg);
    3. pemeriksaan elektro encelophalography (eeg);
    4. pemeriksaan electro neuro musculo encephalography ;
    5. pemeriksaan treadmill;
    - 6). pemeriksaan elektromedik lain.
- (2) Setiap pelayanan penunjang medik dikenakan tarif retribusi pelayanan, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Tarif layanan pemeriksaan penunjang medik diklasifikasikan dalam pasien umum (Kelas III. Kelas II dan rawat jalan), dan pelayanan pasien privat (berasal dari Kelas I dan kelas utama).
- (4) Jasa medik untuk pelayanan penunjang medik diberlakukan untuk semua klasifikasi pelayanan.
- (5) Pelayanan penunjang medik bagi pasien yang tidak sedang dirawat di RSUD diberlakukan sama dengan tarif pelayanan kelas privat.
- (6) Dalam hal pelayanan penunjang medik memerlukan tindakan anestesi, dikenakan tarif retribusi sesuai tindakan anestesi yang diterima.

#### Pasal 26

- (1) Pelayanan laboratorium klinik, meliputi :
  - a. pelayanan patologi klinik, terdiri dari :
    1. hematologi;
    2. kimia klinik;
    3. serologi imunologi;
    4. parasitologi dan cairan tubuh (*liquor*);
    5. toksikologi klinik (test NAPZA);
  - b. pelayanan mikrobiologi klinik; dan
  - c. pelayanan patologi anatomi ;
- (2) Pemeriksaan laboratorium dihitung per parameter pemeriksaan.

- (3) Dalam hal pemeriksaan laboratorium klinik dalam bentuk paket diselenggarakan dalam pengembangan *Medical Check Up* disesuaikan dengan pelayanan privat sepanjang tidak merugikan keuangan daerah.
- (4) Tarif retribusi pemeriksaan kesehatan yang dijamin oleh Program tertentu yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) atau APBD disesuaikan dengan satuan harga yang tercantum dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) atau Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA)/Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA).

#### Pasal 27

- (1) Pelayanan radiodiagnostik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf b di RSUD, meliputi:
  - a. pemeriksaan radiologis dengan kontras;
  - b. pemeriksaan radiologis tanpa kontras, dan
  - c. pemeriksaan radiologis imaging (*imaging*).
- (2) Tarif retribusi pemeriksaan radiologis dengan kontras terbagi menjadi 2(dua) yaitu pemeriksaan kontras belum termasuk bahan kontras (bahan kontras diresepkan) dan pemeriksaan kontras sudah termasuk bahan kontras.
- (3) Tarif retribusi pemeriksaan diagnostik elektromedik ultra sonography (USG) sudah termasuk gambar cetak hasil (*print out*).
- (4) Dalam hal pengulangan pemeriksaan penunjang medik karena kesalahan RSUD, maka pasien dibebaskan dari tarif retribusi.

#### Bagian Kedelapan

##### Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental

#### Pasal 28

- (1) Jenis pelayanan rehabilitasi medik meliputi :
  - b. pelayanan konsultasi;
  - c. pelayanan fisioterapi;
  - d. pelayanan okupasi terapi;
  - e. pelayanan terapi wicara; dan
  - f. pelayanan ortotik – prostetik.
- (2) Jenis pelayanan rehabilitasi mental, meliputi :
  - a. Pelayanan sosial medik ; dan
  - b. Pelayanan konsultasi dan/atau pemeriksaan psikologi.
- (3) Setiap pelayanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental dikenakan tarif retribusi pelayanan, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Tarif layanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental diklasifikasikan dalam pasien umum (Kelas III, Kelas II dan rawat jalan), dan pelayanan pasien privat (berasal dari Kelas I dan kelas utama).
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan terapi wicara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (d), terapi ortotik prostetik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (e), dan pelayanan sosial medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf (a) akan diatur dalam Peraturan Bupati.

## Bagian Kesembilan

Pelayanan Pengujian Kesehatan (*Medical/General Check Up*)  
Dan Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care*)

## Pasal 29

- (1) Pelayanan pengujian kesehatan (*medical/general check up*) meliputi :
  - a. pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji;
  - b. pemeriksaan kesehatan pasangan calon pengantin;
  - c. pemeriksaan kesehatan calon tenaga kerja;
  - d. pemeriksaan kesehatan untuk asuransi;
  - e. pemeriksaan kesehatan untuk keperluan sekolah; dan
  - f. paket-paket *medical check up* sesuai kebutuhan.
- (2) Setiap pelayanan pengujian kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipungut retribusi dalam bentuk paket meliputi pemeriksaan tenaga medik, termasuk retribusi pemeriksaan penunjang medik yang diperhitungkan sesuai jenis pemeriksaan yang dibutuhkan per paket pelayanan.
- (3) Tarif pelayanan pengujian kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

## Pasal 30

- (1) Pelayanan rawat sehari (*oneday care*) diselenggarakan dalam bentuk paket pelayanan yang terdiri dari tindakan medik (operatif, atau non operatif), asuhan/tindakan keperawatan, pemeriksaan penunjang medik, dan akomodasi rawat sehari.
- (2) Retribusi tindakan medik, asuhan/tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik diperhitungkan tersendiri sesuai jenis pelayanan yang diterimanya.
- (3) Tarif retribusi pelayanan rawat sehari (*one day care*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

## Bagian Kesepuluh

## Pelayanan Transfusi Darah Dan Pelayanan Terapi Oksigen

## Pasal 31

- 1) RSUD berkewajiban melakukan pengawasan, pengendalian dan penggunaan darah bagi pasien secara efektif dan efisien
- 2) Pelayanan transfusi darah meliputi :
  - a. pelayanan pemberian transfusi darah
  - b. pelayanan penyediaan labu darah (bank darah)
  - c. pelayanan *cross match* (kesesuaian golongan darah)
- 3) Penyediaan Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) berupa Labu Darah oleh Unit Transfusi Darah Daerah dengan harga resmi sesuai dengan yang berlaku saat itu.
- 4) Jasa sarana pelayanan transfusi darah meliputi pemakaian sarana penyimpan darah, penghangat darah (*blood warmer*), Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) Dasar, dan tidak/belum termasuk penyediaan transfusi set-nya.
- 5) Setiap pelayanan transfusi darah dikenakan tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- 6) Tarif retribusi pelayanan transfusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan dengan Peraturan Bupati

## Pasal 32

- (1) Pelayanan terapi oksigen yang menggunakan gas medik sesuai dengan indikasi medik.

- (2) Gas medik untuk keperluan pembedahan dan tindakan anestesi merupakan komponen dari Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) Tindakan Medik Operatif.
- (3) Penyediaan Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) berupa gas medik penetapan harga disesuaikan harga gas medik yang berlaku saat itu dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Jasa sarana pemakaian gas medik meliputi sewa tabung atau instalasi sentral gas medik, serta sewa pemakaian manometer.
- (5) Jasa pelayanan pemakaian gas medik adalah jasa pelayanan bagi petugas dan perawat yang melayani dan memonitor pemasangan atau pemakaian gas medik.
- (6) Setiap pelayanan terapi oksigen dikenakan tarif retribusi pemasangan (seting) manometer, kecepatan pemberian sesuai rekomendasi dokter yang merawat.
- (7) Pengukuran pemakaian gas medik dihitung berdasarkan persatuan volume pemakaian sejak manometer dan masker/nasal oksigen dikenakan pada pasien.
- (8) Tarif pelayanan terapi oksigen sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditetapkan melalui Peraturan Bupati.

Bagian Kesebelas  
Pelayanan Farmasi

Pasal 33

- (1) Pelayanan farmasi merupakan bagian proses pengobatan yang menjadi tanggung jawab RSUD untuk penyediaan obat dan farmasi lain sesuai kebutuhan serta melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaannya. dilaksanakan satu pintu.
- (2) Pengelolaan pelayanan farmasi RSUD dilakukan oleh Instalasi Farmasi.
- (3) Pelayanan Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
  - a. pelayanan konsultasi/informasi obat ; dan
  - b. pelayanan/asuhan farmasi klinik.
  - c. Pelayanan *handling* sitostatika.
- (4) RSUD dapat membentuk Unit Pelayanan Farmasi atau Depo Farmasi untuk pelayanan obat, alat kesehatan habis pakai dan sediaan farmasi lain diluar komponen tarif retribusi sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (5) Pengelolaan keuangan Depo Farmasi dan penetapan harga eceran tertinggi jual obat dan sediaan farmasi lainnya sebagaimana dimaksud ayat (4) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (6) Sebagian keuntungan dapat digunakan untuk pengembangan mutu pelayanan kesehatan dan pos remunerasi RSUD.
- (7) Tarif pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keduabelas  
Pelayanan Gizi Klinik

Pasal 34

- (1) Pelayanan Gizi Klinik adalah rangkaian kegiatan pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan penyakitnya.

- (2) Pengelolaan pelayanan gizi klinik dilakukan oleh Instalasi Gizi.
- (3) Pelayanan Gizi Klinis meliputi konsultasi gizi dan penataan diet.
- (4) Tarif layanan Gizi Klinis diklasifikasikan dalam pasien umum (Kelas III, Kelas II dan rawat jalan), dan pelayanan pasien privat (berasal dari Kelas I dan kelas utama).

Bagian Ketigabelas  
Pelayanan Pemulasaraan Jenazah

Pasal 35

- (1) Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah meliputi perawatan, pengawetan, penyimpanan dan otopsi/bedah jenazah.
- (2) Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah dikenakan tarif retribusi sesuai jenis pelayanannya, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Pelayanan perawatan jenazah penyakit menular tertentu yang membutuhkan perlakuan khusus disesuaikan dengan kebutuhan penyediaan alat pelindung diri (APD), bahan habis pakai khusus tarif retribusinya ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (4) Dalam hal pemulasaraan jenazah membutuhkan pemeriksaan laboratorium dan/atau peti jenazah, akan diperhitungkan tersendiri sesuai pelayanan yang diterimanya.
- (5) Pelayanan bedah mayat (otopsi) diklasifikasikan dalam :
  - a. Tingkat kondisi jenazah;
  - b. Lokasi pelayanan otopsi; dan
  - c. Waktu pelaksanaan otopsi.

BAB X

PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN

Pasal 36

- (1) Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan di RSUD, meliputi :
  - a. pendampingan Internship, praktek klinik mahasiswa kedokteran, keperawatan dan/atau pendidikan kesehatan lainnya;
  - b. praktek teknis vokasi dan administrasi peserta pendidikan non kesehatan;
  - c. pelatihan mandiri (*inhouse training*) yang diselenggarakan RSUD; dan
  - d. studi banding (*Benchmarkin*) dari instansi lain.
- (2) RSUD dapat melakukan kerjasama dengan RS Pendidikan dan/atau Institusi Pendidikan untuk menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama.
- (3) Pemanfaatan RSUD untuk praktek klinik calon tenaga kesehatan harus menjamin keamanan, keselamatan dan kenyamanan pasien yang sedang dirawat.
- (4) Penghitungan tarif layanan pendidikan dan pelatihan meliputi Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP), jasa sarana (*institutional fee*) dan jasa pelayanan (pembimbing praktek klinik/teknis, narasumber);
- (5) Bahan alat habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi dan tak terbatas pada penyediaan bahan peraga, bahan/alat steril, penggandaan materi, konsumsi, dan/atau bahan praktek klinik.
- (6) Pelayanan penelitian klinik di RSUD dapat dilaksanakan setelah mendapatkan *etical clearence* dari Panitia Etik Rumah Sakit dan Direktur.

- (7) Setiap penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dikenakan tarif layanan penelitian yang terdiri dari jasa sarana (*institutional fee*) dan jasa pelayanan (pembimbing peneliti, narasumber).
- (8) Tatalaksana dan penetapan tarif retribusi pelayanan pendidikan dan penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (7) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

## BAB XI

### PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA

#### Bagian Kesatu

#### Jenis Pelayanan Kesehatan lainnya

#### Pasal 37

- (1) Pelayanan kesehatan lainnya meliputi :
  - a. pelayanan transportasi pasien dan transportasi jenazah;
  - b. pelayanan administrasi rekam medik dan kartu pasien;
  - c. pelayanan administrasi keuangan;
  - d. pelayanan pembakaran sampah medik (*incenerator*);
  - e. pelayanan pengolahan limbah rumah sakit/klinik pihak ketiga; dan
  - f. pelayanan sterilisasi dan binatu pihak ketiga.
- (2) Pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi pasien pihak ketiga (penjaminan) dikenakan tambahan biaya administrasi maksimal 2,5% (dua koma lima persen) dari total klaim atau sesuai dengan perjanjian kerjasama.
- (3) Dalam melaksanakan fungsinya RSUD dapat mengoptimalkan sarana-prasarana dan peralatan yang dimiliki untuk memberikan pelayanan pembakaran sampah medik, pengolahan limbah rumah sakit/klinik atau pelayanan sterilisasi & binatu pihak ketiga yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama.
- (4) Pelayanan pengolahan limbah rumah sakit/klinik meliputi pelayanan limbah cair (IPAL) dan limbah padat yang memerlukan pembakaran (*Incenerator*) sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (5) Pelayanan pembakaran limbah medik (*incenerator*) diklasifikasikan dalam limbah medik mudah terbakar dan sulit terbakar.
- (6) Pelayanan sterilisasi dan binatu, meliputi pelayanan sterilisasi instrumen/alat operasi, alat kesehatan tertentu, linen steril dan pelayanan pencucian.
- (7) Setiap pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

#### Bagian Kedua

#### Pelayanan Transportasi Ambulans dan Jenazah

#### Pasal 38

- (1) Untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat, RSUD menyediakan mobil ambulans dan mobil jenazah.
- (2) Jenis pelayanan transportasi pasien dengan ambulans, diklasifikasikan dalam :
  - a. pelayanan ambulans transport;
  - b. pelayanan ambulans rujukan; dan
  - c. pelayanan ambulans emergency 118.

- (3) Pelayanan ambulans transport dan mobil jenazah dikenakan tarif minimal dalam kota dengan jarak 5 (lima) kilometer (10 km pergi-pulang). Selebihnya diperhitungkan setiap kilomernya dengan menggunakan tabel jarak yang telah ditetapkan meliputi jasa sarana rumah sakit dan jasa pelayanan. Tarif pelayanan belum termasuk biaya tol dan penyeberangan yang diperhitungkan tersendiri.
- (4) Besaran tarif pelayanan ambulans transport dan mobil jenazah untuk kelebihan jarak per kilometer sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (5) Dalam hal ambulans pasien rujukan dan emergensi 118 membutuhkan tenaga keperawatan atau tenaga medis pendamping, maka jasa pelayanannya diperhitungkan tersendiri sesuai tenaga kesehatan pendamping dan jarak tujuan.
- (6) Besaran tarif pelayanan ambulans rujukan dan emergensi 118 sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua  
Pelayanan Rekam Medik  
Pasal 39

- (1) Pelayanan rekam medik di RSUD dilaksanakan oleh tenaga profesi perekam kesehatan (medik).
- (2) Dalam keterbatasan tenaga profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh tenaga administrasi lainnya setelah mendapatkan pelatihan pengelolaan rekam medik.
- (3) Pelayanan rekam medik meliputi pelayanan rekam medik rawat jalan, rekam medik rawat darurat dan rekam medik rawat inap berlaku ketentuan satu pasien satu nomor rekam medik (*single numbering identity*).
- (4) Setiap pasien baru wajib memiliki kartu berobat yang merupakan identitas nomor rekam medik pasien berlaku sekali seumur hidup (*single numbering identity*).
- (5) Pelayanan rekam medik pasien rawat inap merupakan bagian dari pelayanan administrasi rawat inap yang dikenakan tarif retribusi sekali selama dirawat.

BAB XII

PELAYANAN KESEHATAN PIHAK KETIGA

Pasal 40

- (1) Pelayanan kesehatan penjaminan pihak ketiga berbentuk Badan, harus diatur dalam perjanjian kerjasama yang mengatur hak dan kewajiban para pihak.
- (2) Pasien penjaminan meliputi :
  - a. pelayanan Pasien Program Jaminan Kesehatan masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda);
  - b. pelayanan pasien Asuransi Kesehatan (ASKES) Pegawai Negeri Sipil (PNS);
  - c. pelayanan pasien Asuransi Kesehatan (ASKES) Swasta;
  - d. pelayanan pasien Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK); dan
  - e. pelayanan pasien perusahaan perseroan lainnya.

- (3) Dalam hal kerjasama pelayanan dengan penjaminan dengan pihak swasta besaran tarif pelayanan dapat ditetapkan tersendiri sesuai kesepakatan bersama sepanjang tidak merugikan keuangan daerah.
- (4) Dalam hal terjadi selisih lebih atau selisih kurang terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan penjaminan, maka pemanfaatan dan pengelolaannya diatur oleh lanjut dengan Peraturan Bupati.

### BAB XIII

## KETENTUAN PENGELOLAAN KEUANGAN

### Pasal 41

- (1) Pengelolaan Keuangan RSUD sebagai PPK-BLUD dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku untuk Badan Layanan Umum.
- (2) Penerimaan fungsional hasil retribusi pelayanan kesehatan RSUD digolongkan sebagai Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah dan setiap hari disetor bruto ke rekening kas BLUD RSUD di Bank yang ditunjuk.
- (3) Seluruh pendapatan dari retribusi pelayanan kesehatan digunakan secara langsung melalui mekanisme APBD setiap tahunnya sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Perencanaan anggaran pemanfaatan penerimaan sebagaimana dimaksud ayat (1) dicantumkan dalam RBA/RKA RSUD diatur sebagai berikut :
  - a. maksimal 44% (empat puluh persen) dialokasikan untuk jasa pelayanan;
  - b. sekitar 56 % (enam puluh persen) dialokasikan untuk belanja operasional, belanja pemeliharaan dan/atau belanja modal sesuai komponen tarif.
- (5) Proporsi perencanaan anggaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, untuk pelayanan yang di jamin Pemerintah disesuaikan dengan proporsi yang telah ditetapkan oleh Program tersebut.
- (6) Setiap tahun anggaran Direktur RSUD menetapkan Kebijakan Anggaran pemanfaatan pendapatan retribusi berpedoman pada pola sebagaimana dimaksud pada ayat (4).
- (7) Perencanaan belanja komponen jasa sarana dan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (4) merupakan kategori jenis Belanja Langsung dijabarkan dalam jenis jenis belanja, meliputi :
  - a. Belanja Pegawai, untuk komponen jasa pelayanan;
  - b. Belanja Barang/Jasa, untuk komponen jasa sarana dari tarif retribusi berdasarkan perhitungan biaya satuan (*unit cost*); dan
  - c. Belanja Modal, non investasi antara lain dan tidak terbatas untuk alat medik sederhana, komputer, linen, instrumen set bedah minor yang merupakan komponen tarif retribusi.
- (8) Pemanfaatan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a dengan sistem remunerasi yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati



## BAB XIV PENINJAUAN TARIF RETRIBUSI

### Pasal 42

- (1) Tarif Retribusi ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan :
  - a. indeks harga dan perkembangan perekonomian;
  - b. penambahan jenis pelayanan kesehatan yang mampu diselenggarakan RSUD.
- (3) Penambahan jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b disesuaikan dengan mempertimbangkan :
  - a. ketersediaan tenaga kesehatan terutama tenaga medis spesialis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya;
  - b. kewenangan dan kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
  - c. kelengkapan sarana, fasilitas dan peralatan medik sesuai standar yang ditetapkan dan kemampuan pembiayaan daerah;
  - d. adanya permintaan (*need-demand*) masyarakat untuk mendekatkan (akses) pelayanan kesehatan yang bermutu dengan tarif retribusi terjangkau (*ability to pay, willingness to pay*).
- (4) Peninjauan tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

## BAB XV

### WILAYAH PUNGUTAN

#### Pasal 43

Retribusi Pelayanan Kesehatan di RSUD dipungut di wilayah Kabupaten Ponorogo.

## BAB XVI

### TATA CARA PEMUNGUTAN, PENAGIHAN, PEMBAYARAN, KEBERATAN DAN PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN

#### Bagian Kesatu

#### Tata Cara Pemungutan

#### Pasal 44

- (1) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa karcis, kupon dan kwitansi dengan perincian biaya perawatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan pemungutan retribusi diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Bagian Kedua

#### Penagihan

#### Pasal 45

- (1) Penagihan retribusi terutang menggunakan STRD dan didahului dengan Surat Teguran.

- (2) Pengeluaran Surat teguran/Peringatan/Surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan Retribusi dikeluarkan segera setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo pembayaran.
- (3) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal Surat Teguran/Peringatan/Surat lain yang sejenis, Wajib Retribusi harus melunasi Retribusinya yang terutang.
- (4) Apabila dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) retribusi yang terutang belum dilunasi, maka ditagih dengan menerbitkan STRD.
- (5) Surat teguran/Peringatan/Surat lain yang sejenis dan STRD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (4) diterbitkan oleh Pejabat yang ditunjuk.

### Bagian Ketiga

#### Tata Cara Pembayaran

##### Pasal 46

- (1) Pembayaran Retribusi terutang harus dilunasi sekaligus.
- (2) Retribusi terutang dilunasi selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Retribusi dibayarkan pada instansi atau pejabat berwenang yang ditunjuk berdasarkan Peraturan Bupati.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran retribusi diatur dengan Peraturan Bupati.

### Bagian Keempat

#### Keberatan

##### Pasal 47

- (1) Wajib Retribusi tertentu dapat mengajukan keberatan hanya kepada Bupati atau pejabat yang ditunjuk atas SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Keberatan diajukan secara tertulis dalam Bahasa Indonesia dengan disertai alasan-alasan yang jelas.
- (3) Keberatan harus diajukan dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan sejak tanggal SKRD diterbitkan, kecuali jika Wajib Retribusi tertentu dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan di luar kekuasaannya.
- (4) Keadaan di luar kekuasaannya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah suatu keadaan yang terjadi di luar kehendak atau kekuasaan Wajib Retribusi.
- (5) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar Retribusi dan pelaksanaan penagihan Retribusi.

##### Pasal 48

- (1) Atas kewenangan yang dimiliki, Bupati dapat memberikan keringanan, pengurangan, dan pembebasan dalam hal-hal tertentu atas pokok Retribusi dan/atau sanksinya.
- (2) Keringanan, pengurangan dan pembebasan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan dengan melihat kemampuan Wajib Retribusi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Wajib Retribusi yang dapat mengajukan keringanan, pengurangan, dan pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

## Pasal 49

- (1) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal Surat Keberatan diterima harus memberikan keputusan atas keberatan yang diajukan dengan menerbitkan Surat Keputusan Keberatan.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk memberikan kepastian hukum bagi Wajib Retribusi, bahwa keberatan yang diajukan harus diberi keputusan oleh Bupati.
- (3) Keputusan Bupati atas keberatan dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak, atau menambah besarnya Retribusi yang terutang.
- (4) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah lewat dan Bupati tidak memberi suatu keputusan, keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

## Pasal 50

- (1) Jika pengajuan keberatan dikabulkan sebagian atau seluruhnya, kelebihan pembayaran Retribusi dikembalikan dengan ditambah imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan untuk paling lama 12 (dua belas) bulan.
- (2) Imbalan bunga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung sejak bulan pelunasan sampai dengan diterbitkannya SKRDLB.

## Bagian Kelima

## Pengembalian Kelebihan Pembayaran

## Pasal 51

- (1) Atas kelebihan pembayaran Retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati.
- (2) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan, sejak diterimanya permohonan pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) telah dilampaui dan Bupati tidak memberikan suatu keputusan, permohonan pengembalian pembayaran Retribusi dianggap dikabulkan dan SKRDLB harus diterbitkan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan.
- (4) Apabila Wajib Retribusi mempunyai utang Retribusi lainnya, kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) langsung diperhitungkan untuk melunasi terlebih dahulu utang Retribusi tersebut.
- (5) Pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB.
- (6) Jika pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi dilakukan setelah lewat 2 (dua) bulan, Bupati memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan pembayaran Retribusi.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

## BAB XVII KEDALUWARSA PENAGIHAN

### Pasal 55

- (1) Hak untuk melakukan penagihan Retribusi menjadi kedaluwarsa setelah melampaui waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya Retribusi, kecuali jika Wajib Retribusi melakukan tindak pidana di bidang Retribusi.
- (2) Kedaluwarsa penagihan Retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) tertangguh jika:
  - a. diterbitkan Surat Teguran; atau
  - b. ada pengakuan utang Retribusi dari Wajib Retribusi, baik langsung maupun tidak langsung.
- (3) Dalam hal diterbitkan Surat Teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, kedaluwarsa penagihan dihitung sejak tanggal diterimanya Surat Teguran tersebut.
- (4) Pengakuan utang Retribusi secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah Wajib Retribusi dengan kesadarannya menyatakan masih mempunyai utang Retribusi dan belum melunasinya kepada Pemerintah Kabupaten.
- (5) Pengakuan utang Retribusi secara tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat diketahui dari pengajuan permohonan angsuran atau penundaan pembayaran dan permohonan keberatan oleh Wajib Retribusi.

### Pasal 56

- (1) Piutang Retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kedaluwarsa dapat dihapuskan.
- (2) Penghapusan Piutang Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## BAB XVIII SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 57

Dalam hal Wajib Retribusi tertentu tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administratif berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari Retribusi yang terutang yang tidak atau kurang bayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

## BAB XIX KETENTUAN PERALIHAN

### Pasal 58

Pada saat Peraturan Daerah ini berlaku, Retribusi yang masih terutang berdasarkan Peraturan Daerah yang telah ada, masih dapat ditagih selama jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung sejak saat terutang.

BAB XX  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 8 Tahun 2003 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Unit Swadana Prof. Dr. M. Harjono Soedigdomarto, Sp. OG. (Lembaran Daerah Kabupaten Ponorogo Seri B Nomor 2/B) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 60

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2012.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Ponorogo.

Ditetapkan di Ponorogo  
pada tanggal 30 Desember 2011

**BUPATI PONOROGO,**

Cap.                      ttd

**H. AMIN, SH.**

Diundangkan dalam Lembaran Daerah Kabupaten Ponorogo Tahun 2011 Tanggal 30 Desember 2011 Nomor 17.

a.n. BUPATI PONOROGO  
Plt. Sekretaris Daerah

Cap.                      ttd

**H. YUSUF PRIBADI, SH., MM.**

Pembina Utama Muda  
NIP. 19580216 198303 1 011

Sesuai dengan aslinya  
a.n. BUPATI PONOROGO  
Sekretaris Daerah  
u.b.  
KEPALA BAGIAN HUKUM

**H. EFFENDI, SH**

Pembina Tk I  
NIP. 19570814 198503 1 023