



## **PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN CILACAP**

### **PERATURAN DAERAH KABUPATEN CILACAP NOMOR 6 TAHUN 2009**

#### **TENTANG**

#### **RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJENANG KABUPATEN CILACAP**

#### **DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

#### **BUPATI CILACAP,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Cilacap yang berbasis partisipatif masyarakat serta sebagai upaya memberikan pelayanan kesehatan yang prima khususnya di RSUD Majenang untuk menuju masyarakat yang sehat dan mandiri, maka perlu meningkatkan tata pelayanan kesehatan di RSUD Majenang ;
- b. bahwa Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 27 Tahun 2000 tentang Tata Pelayanan dan Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Majenang Kabupaten Cilacap sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan maka perlu disempurnakan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b maka perlu menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap tentang Tata Pelayanan dan Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Majenang Kabupaten Cilacap;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara RI tanggal 8 Agustus 1950);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4437), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4844);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4578);
4. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 8 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2007 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 8);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Kantor Pelayanan Peijinan Terpadu Kabupaten Cilacap (Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 28);

**Dengan Persetujuan Bersama**

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN CILACAP  
Dan  
BUPATI CILACAP**

**MEMUTUSKAN**

**MENETAPKAN : TATA PELAYANAN DAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN  
PADA RSUD MAJENANG KABUPATEN CILACAP**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

Dalam Peraturan Daerah ini yang di maksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah.
2. Bupati adalah Bupati Cilacap.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Cilacap yang selanjutnya disebut DPRD.
4. Rumah Sakit adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit dari pelayanan dasar sampai dengan sub spesialisasi sesuai dengan kemampuannya yang selanjutnya disebut Rumah Sakit Umum Daerah Majenang Kabupaten Cilacap.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Majenang Kabupaten Cilacap.
6. Pelayanan Kesehatan adalah Kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Majenang yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.
7. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap.
8. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat I/Pertama adalah pelayanan poliklinik yang diberikan oleh dokter umum, dan atau dokter gigi.
9. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat II/Lanjutan yang selanjutnya disingkat RJTL adalah Pelayanan poliklinik yang diberikan oleh dokter spesialis.
10. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di Rumah Sakit.
11. Instalasi adalah Sarana penunjang kegiatan pelayanan fungsional di Rumah Sakit
12. Pelayanan Medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medik.
13. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan kepada pasien yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.
14. Tindakan Medik Non operatif adalah tindakan kepada pasien tanpa pembedahan untuk membantu penegakan diagnosis dan terapi.
15. 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
16. Pelayanan Rawat Darurat (Emergency) adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian atau cacat.
17. Pelayanan Rawat Intensif adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang memerlukan pengawasan dan tindakan terus menerus selama 24 (dua puluh empat) jam.
18. Pelayanan Rawat Sehari (One Day Care) di rumah sakit adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau pelayanan kesehatan lainnya serta menempati tempat tidur selama kurang dari 24 (dua puluh empat) jam di ruang perawatan one day care.

19. Pelayanan Mediko-Legal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
20. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk penunjang penegakan diagnosis dan terapi.
21. Pelayanan Penunjang Non Medik adalah pelayanan yang diberikan di rumah sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medik.
22. Pelayanan Konsultasi Khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
23. Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Mental adalah pelayanan yang diberikan oleh Unit Rehabilitasi Medik dalam bentuk pelayanan Fisioterapi, Terapi Okupasional, terapi wicara, ortostik / prostetik bimbingan social medik dan jasa psikologi serta rehabilitasi lainnya.
24. Pemulasaraan/Perawatan jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh rumah sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses peradilan.
25. Pola Tarif adalah pedoman dasar dalam pengaturan dan perhitungan besarnya tarif rumah sakit
26. Tarif adalah sebagian atau seluruh biaya Penyelenggaraan Kegiatan Pelayanan di rumah sakit, yang dibebankan kepada pasien sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya
27. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima rumah sakit atas pemakaian sarana, fasilitas rumah sakit.
28. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya
29. Asuhan Keperawatan adalah Pelayanan Keperawatan / kebidanan yang diberikan oleh perawat / bidan dalam rangka tindakan keperawatan / asuhan kebidanan
30. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap termasuk makan atau tanpa makan di rumah sakit.
31. Penjamin adalah Orang atau Badan Hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan / mendapat pelayanan di rumah sakit.
32. 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.
33. Unit Cost adalah hasil perhitungan total biaya operasional pelayanan yang diberikan rumah sakit.
34. Tempat tidur Rumah sakit adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di ruang rawat inap.
35. Cito adalah tindakan medik yang tidak direncanakan dan harus segera dilaksanakan untuk mengurangi resiko kematian dan kecacatan.
36. ICU (Intensive care unit) adalah ruang perawatan intensif untuk pasien yang memerlukan perawatan khusus.
37. ICCU (Intensive cardio care unit) adalah ruang perawatan intensif untuk pasien penyakit jantung yang memerlukan perawatan khusus.
38. NICU (Neonatal Intensive care unit) adalah ruang perawatan untuk bayi usia sampai 7 (tujuh) hari yang memerlukan perawatan khusus.
39. PICU (Pediatric intensive care unit) adalah perawatan untuk anak usia lebih dari 7 (tujuh) hari yang memerlukan perawatan khusus.
40. Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter.
41. Kerja Sama Operasional adalah bentuk kegiatan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah yang melibatkan pihak lain sebagai mitra kerja dengan menggunakan aset daerah di RSUD.
42. PT Asuransi Kesehatan (ASKES) yang selanjutnya disingkat PT Askes adalah perusahaan yang menangani masalah pengelolaan asuransi kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan peserta Askes komersial lainnya.
43. Peserta adalah Pegawai Negeri Sipil, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, dan pegawai swasta yang membayar premi untuk jaminan pemeliharaan kesehatan yang diselenggarakan oleh PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia.

44. Cost Shering adalah luran biaya yang dikenakan pada pasien peserta PT Askes atau Perusahaan Asuransi lain karena ada perbedaan tarif antara tarif RSUD dengan tarif PT Askes.
45. Obyek Retribusi adalah setiap pemberian pelayanan kesehatan pada rumah sakit yang meliputi pelayanan rawat jalan yang terdiri dari : kunjungan poliklinik, tindakan medik dipoliklinik, tarif rawat inap yang terdiri dari : klas perawatan, perawatan intensip, pemeriksaan penunjang medik yang terdiri dari : pemeriksaan laboratorium, patologi klinik, pemeriksaan laboratoriu patologi anatomi, pemeriksaan radiodiagnostik/radio terapi, pelayanan rehabilitasi medik dan mental, diagnostik elektromedik, tindakan medik operatif yang terdiri dari : tindakan kebidanan, dan gineologi, tindakan perawatan dan tindakan bedah, instlasi farmasi, intstalasi kamar jenazah yang terdiri dari : penitipan/penyimpanan/pemulasaraan jenazah dan visum et refertum, serta fasilitas lainnya yang meliputi pelayanan gizi, pengujian kesehatan, ambulance, parkir di halaman rumah sakit dan sewa ruang rapat.

## **BAB II NAMA, OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI**

### **Pasal 2**

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi atas pelayanan kesehatan yang disediakan atau diberikan oleh RSUD Majenang kepada orang pribadi atau badan.

### **Pasal 3**

- (1) Obyek Retribusi adalah setiap Pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Rumah Sakit yang terdiri :
  - a. rawat jalan;
  - b. rawat darurat;
  - c. rawat inap;
  - d. rawat sehari (*One Day Care*).
  - e. parkir khusus; dan
  - f. aula RSUD
- (2) Subyek Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menggunakan/menikmati pelayanan Rumah Sakit.

## **BAB III GOLONGAN RETRIBUSI**

### **Pasal 4**

Retibusi Pelayanan Kesehatan di golongankan sebagai Retribusi Jasa Umum.

## **BAB IV CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA**

### **Pasal 5**

Tingkat penggunaan Jasa diukur berdasarkan frekuensi pelayanan kesehatan,jenis pelayanan, pemakaian bahan dan alat serta kelas perawatan.

## **BAB V PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI**

### **Pasal 6**

Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk menutup biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang besarnya diperhitungkan atas dasar Unit Cost dengan mempertimbangkan kemampuan ekonomi masyarakat dan aspek keadilan.

### **Pasal 7**

- (1) Komponen tarif retribusi pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menghitung besarnya unit cost sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 Peraturan Daerah ini meliputi biaya :
  - a. Pelayanan Medik, Penunjang Medik dan Non Medik;
  - b. Pengobatan;
  - c. Penginapan dan Konsumsi;
  - d. Pengadaan Kartu atau catatan Pasien;
  - e. Operasional dan Pemeliharaan.
- (2) Komponen retribusi tarif terdiri dari :
  - a. Jasa Sarana;
  - b. Jasa Pelayanan.

### **Pasal 8**

- (1) Tarif digolongkan berdasarkan jenis pelayanan dan atau kelas perawatan.
- (2) Tarif retribusi diperhitungkan berdasarkan harga dasar hasil perhitungan Unit Cost per jenis pelayanan dan kelas perawatan.
- (3) Harga dasar hasil perhitungan Unit Cost per jenis pelayanan kesehatan dan penyesuaian komponen serta tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pasal ini, diatur lebih dengan Peraturan Bupati.

## **BAB VI KEBIJAKAN TARIF**

### **Pasal 9**

- (1) Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Biaya Penyelenggaraan rumah sakit ditanggung bersama antara Pemerintah Pusat, Provinsi, Kabupaten dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan serta keadaan sosial ekonomi masyarakat.
- (3) Tarif rumah sakit untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak Ketiga dituangkan dalam perjanjian tertulis;
- (4) Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan meliputi Perhitungan Jasa Sarana dan Jasa Pelayanan.
- (5) Perhitungan tarif atas dasar unit cost dengan memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat dan rumah sakit setempat lainnya;
- (6) Tarif Pelayanan bagi orang asing dan tarif general Chek-up ditetapkan oleh Direktur.

### **Pasal 10**

- (1) Penetapan tarif untuk kelas I, II, III, Utama I, Utama II dan VIP diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (2) Tarif dalam rangka penambahan pelayanan dan atau penyesuaian terhadap perubahan harga bahan dan alat ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (3) Besarnya tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) Pasal ini, tercantum dalam Lampiran Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap yang merupakan bagian tidak terpisahkan.

## **BAB VII PELAYANAN YANG DIKENAKAN TARIF**

### **Pasal 11**

- (1) Pelayanan di rumah sakit yang dikenakan tarif dikelompokkan dalam pelayanan:
  - a. rawat Jalan ;
  - b. rawat Darurat;
  - c. rawat Inap; dan
  - d. rawat Sehari (One Day Care).

(2) Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) Pasal ini dilaksanakan berdasarkan jenis pelayanan yang terdiri dari :

**a. Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik) meliputi:**

**1. Pelayanan Spesialistik**

- a) Pelayanan Poliklinik Bedah;
- b) Pelayanan Poliklinik Penyakit Dalam;
- c) Pelayanan Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
- d) Pelayanan Poliklinik Anak;
- e) Pelayanan Poliklinik Mata;
- f) Pelayanan Poliklinik THT;
- g) Pelayanan Poliklinik Penyakit Saraf;
- h) Pelayanan Poliklinik Kulit dan Kelamin;
- i) Pelayanan Poliklinik Paru;
- j) Pelayanan Poliklinik Jiwa; dan
- k) Pelayanan Poliklinik Jantung.

**2. Pelayanan Umum**

- a) Pelayanan Poliklinik Umum;
- b) Pelayanan Poliklinik Gigi dan Mulut;
- c) Pelayanan Poliklinik Laktasi/KIA;
- d) Pelayanan Poliklinik Fisioterapi;
- e) Pelayanan Poliklinik Psikologi;
- f) Pelayanan Poliklinik Konsultasi Gizi; dan
- g) Pelayanan Akupunktur.

**3. Pelayanan lain**

- a) Pelayanan General Chek-Up;
- b) Pelayanan Visum Et Repartum;
- c) Instalasi Bedah Sentral;
- d) Instalasi Perawatan Intensif;
- e) Instalasi Radiologi;
- f) Instalasi Farmasi;
- g) Instalasi Laboratorium;
- h) Instalasi Gizi;
- i) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
- j) Instalasi Pemulasaraan Jenazah;
- k) Instalasi Rehab Medik;
- l) Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) / Sanitasi;
- m) Instalasi Sterilisasi Sentral;
- n) Instalasi Komunikasi Sentral;
- o) Pelayanan mobil Ambulans;
- p) Pelayanan mobil Jenazah;
- q) Haemodialisa;
- r) Treadmill; dan
- s) Instalasi lain yang mungkin diadakan menurut pengembangan RSUD Majenang.

**b. Instalasi Gawat Darurat;**

**c. Rawat Sehari (*One Day Care*);**

**d. Instalasi Rawat Inap; dan**

**e. Pelayanan serta Instalasi lain yang belum ada pada saat Peraturan Daerah ini ditetapkan akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.**

## **BAB VIII PELAYANAN RAWAT JALAN**

### **Pasal 12**

(1) Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.

- (2) Tarif rawat jalan ditetapkan dalam bentuk Karcis Harian.
- (3) Karcis harian poliklinik merupakan bukti pembayaran atas Jasa Sarana dan Jasa Pelayanan tidak termasuk obat dan alat kesehatan habis pakai yang disediakan rumah sakit.
- (4) Karcis harian Rawat Jalan ditetapkan dengan perbandingan Jasa Pelayanan maksimal 44 % (empat puluh empat per seratus ) dan Jasa Sarana 56 % (lima puluh enam per seratus).
- (5) Besarnya tarif rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) Pasal ini tidak termasuk obat-obatan dan alat kesehatan habis pakai.
- (6) Biaya Pemeriksaan Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medis, Radio Diagnostik, Diagnostik Elektromedik, Pelayanan Medis Gizi serta Rehabilitasi Medis dibayarkan terpisah oleh pasien sesuai tarif yang ditetapkan untuk jenis pemeriksaan / tindakan tersebut.
- (7) Besarnya tarif karcis harian dan konsultasi dokter sebesar 2 (dua) kali harga dasar sesuai tabel Lampiran Peraturan Daerah ini.
- (8) Besarnya tarif pelayanan rawat jalan Haemodialisa ditetapkan besarnya sama dengan tarif pelayanan rawat inap Haemodialisa kelas III..
9. Besarnya tarif pelayanan rawat jalan Haemodialisa segera/darurat (cito)/tidak sesuai jadwal ditetapkan besarnya sama dengan tarif pelayanan rawat inap haemodialisa kelas III ditambah 25% (dua puluh lima per seratus) dari tarif pelayanan rawat inap haemodilisa kelas III.

## **BAB IX PELAYANAN RAWAT DARURAT**

### **Pasal 13**

- (1) Tarif rawat darurat adalah tarif pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian /kecacatan.
- (2) Besarnya tarif rawat darurat ditetapkan maksimal sebesar 4 (empat) kali besarnya tarif pada karcis pasien rawat jalan.
- (3) Besarnya tarif tindakan medik dan penunjang medik rawat darurat ditetapkan maksimal sebesar tarif tindakan sejenis di kelas II.
- (4) Tarif konsultasi dokter rawat darurat meliputi :
  - a. konsultasi dokter dalam jam kerja;
  - b. konsultasi dokter diluar jam kerja.
- (5) Besarnya tarif pelayanan rawat sehari (*one day care*) ditetapkan besarnya sama dengan tarif pelayanan rawat inap kelas II.

## **BAB X PELAYANAN RAWAT INAP**

### **Bagian Kesatu Penerimaan Pasien**

### **Pasal 14**

- (1) Seorang pasien diterima sebagai pasien rawat inap setelah mendapat persetujuan dokter RSUD Majenang sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- (2) Dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini dapat menolak pasien dengan pertimbangan fasilitas tidak tersedia dan atau tidak ada ruangan.

### **Bagian Kedua Kelas Perawatan**

### **Pasal 15**

- (1) Kelas Perawatan di Rumah Sakit ditetapkan sebagai berikut :
  - a. VIP;
  - b. Kelas Utama I;
  - c. Kelas Utama II;
  - d. Kelas I;
  - e. Kelas II;
  - f. Kelas III; dan
  - g. Kelas lain sesuai perkembangan.

- (2) Jumlah tempat tidur di tiap kamar atau ruang disesuaikan dengan kebutuhan dan diatur lebih lanjut oleh Direktur.
- (3) Standar fasilitas dan kelengkapan masing-masing kelas perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini, disesuaikan dengan kemampuan Rumah Sakit dan ditetapkan lebih lanjut oleh Direktur.

#### **Pasal 16**

- (1) Pasien dapat diterima untuk Rawat Inap/opname apabila yang bersangkutan dipandang perlu untuk dirawat oleh Dokter Poliklinik /Dokter Jaga/Dokter spesialis.
- (2) Untuk keperluan rawat inap/opname sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini Dokter Poliklinik/Dokter Jaga/Dokter spesialis membuat Surat Pengantar opname.

#### **Pasal 17**

Rumah Sakit menyediakan kelas perawatan :

- a. pasien dan atau keluarganya dapat memilih kelas perawatan yang dikehendaki sepanjang masih tersedia;
- b. pasien umum / tanggungan Perusahaan dirawat di kelas yang dikehendaki oleh pasien dengan persetujuan dari penjamin;
- c. bagi pasien Rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam huruf b Pasal ini, yang menghendaki kelas lebih tinggi dari kelas yang ditentukan, diwajibkan membayar selisih/kelebihan biaya;
- d. perawatan bagi anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Cilacap diatur sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
- e. penderita Narapidana dirawat dikelas III atau menurut yang dikehendaki Penjaminannya;
- f. penderita yang masuk dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan sejenisnya yang ditanggung oleh pemerintah dirawat dikelas III dan selanjutnya diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g. bagi pasien yang menurut pendapat dokter menderita penyakit tertentu/menular dapat disediakan kelas/ruang perawatan khusus yang disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit sepanjang masih tersedia.

#### **Pasal 18**

- (1) Penderita yang tidak mampu/miskin di wilayah Kabupaten Cilacap dapat mengajukan permohonan untuk diberikan keringanan dari biaya perawatan dan pengobatan dengan membawa/menunjukkan surat keterangan tidak mampu/miskin yang sah dari Kepala Desa/Kelurahan dengan diketahui oleh Camat setempat.
- (2) Surat Keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini diserahkan selambat-lambatnya 2 x 24 jam sejak pasien masuk dirawat.
- (3) Penyerahan Surat Keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pasal ini setelah melebihi batas waktu yang telah ditentukan maka dinyatakan tidak berlaku.
- (4) Bagi penderita tidak mampu dapat diberi keringanan biaya maksimal 50% (lima puluh per seratus ) dari biaya perawatan dan dirawat dikelas III.

### **Bagian Ketiga Tarif Rawat Inap**

#### **Pasal 19**

- (1) Tarif Rawat Inap adalah tarif pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur ruang perawatan.
- (2) Komponen Biaya Rawat Inap meliputi:
  - a. Akomodasi;
  - b. Jasa asuhan dan tindakan keperawatan;
  - c. Jasa Visite;
  - d. Jasa konsultasi;
  - e. Biaya administrasi;
  - f. Jasa rehabilitasi medik;
  - g. Jasa pelayanan penunjang medik;
  - h. Jasa pemeriksaan diagnostic elektromedik;



- i. Jasa pemeriksaan dan tindakan diagnostic khusus;
  - j. Jasa tindakan medik dan terapi;
  - k. Bahan alat habis pakai; dan
  - l. Jasa pelayanan kesehatan yang lain.
- (3) Tarif rawat inap kelas II dijadikan dasar perhitungan tarif perawatan kelas lainnya.
- (4) Tarif Akomodasi Rawat Inap yang dimaksud pada ayat (2) huruf a Pasal ini ditentukan sebagai berikut:
- a. Kelas III :  $1/3 - 1/2$  x unit cost kelas II
  - b. Kelas II : 1 x unit cost kelas II
  - c. Kelas I :  $1 1/5 - 1 3/4$  x unit cost kelas II
  - d. Kelas utama II :  $1 3/4 - 2$  x unit cost kelas II
  - e. Kelas utam I : 2 – 2,5 x unit Cost kelas II
  - f. VIP : 3 – 4 x unit Cost kelas II
- (5) Tarif Akomodasi Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Pasal ini, termasuk biaya makan sehari sesuai dengan indek biaya yang berlaku dan tidak termasuk komponen biaya pada ayat (2) huruf b sampai dengan l.
- (6) Jasa visite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pasal ini, adalah sebesar 30% dari tarif jasa pelayanan perhari sebagai pelayanan medik dokter umum, dan 55% dari tarif jasa pelayanan perhari sebagai jasa pelayanan medik dokter spesialis.
- (7) Jasa asuhan keperawatan sebesar 15% dari jasa pelayanan.
- (8) Pasien dapat dikonsultasikan kepada dokter yang berwenang dengan dikenakan tarif sesuai dengan yang tercantum dalam lampiran Peraturan Daerah ini.
- (9) Besaran Tarif konsultasi gizi rawat inap sebesar 2 kali unit cost konsultasi gizi kelas perawatan yang dipilih.
- (10) Besarnya Tarif Pelayanan rawat sehari (*One Day Care*) adalah tarif pelayanan Observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan kesehatan lainnya dan menempati tempat tidur kurang dari 24 jam ditetapkan sesuai dengan kelas perawatan yang dipilih.

#### **Bagian Keempat Menu Untuk Pasien**

##### **Pasal 20**

- (1) Menu pokok setiap hari yang berlaku untuk semua kelas bagi pasien diberikan sesuai dengan kebutuhan gizi menurut ketentuan yang berlaku.
- (2) Makanan khusus (diet) hanya diberikan atas perintah ahli gizi atau dokter yang merawatnya.
- (3) Menu pilihan dapat disediakan bagi pasien dan atau penunggu/keluarganya di kelas VIP dengan dikenakan tarif khusus.

#### **Bagian Kelima Tarif Rawat Inap Ruang Intensif**

##### **Pasal 21**

- (1) Tarif rawat inap ICU, ICCU, PICU, NICU ditetapkan sebesar 2 kali biaya rawat inap kelas perawatan yang dipilih, sedangkan tarif konsul dokter ditetapkan maksimal 7 kali tarif konsul rawat inap kelas II.
- (2) Tarif rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini, tidak termasuk biaya obat-obatan, konsultasi, tindakan medis dan terapi maupun penunjang diagnostik.

#### **Bagian Keenam Tarif Rawat Inap Ruang Kebidanan Dan Kandungan**

##### **Pasal 22**

- (1) Tarif rawat inap ruang Kebidanan ditetapkan sama dengan tarif rawat inap kelas perawatan.

- (2) Tarif rawat inap bayi baru lahir sehat di RSUD Majenang Kabupaten Cilacap ditetapkan sebesar 50% dari tarif rawat inap ibunya dirawat.
- (3) Besarnya Tarif Rujukan bayi baru lahir. ditetapkan sebesar sama dengan tarif Rawat Inap Kelas II.
- (4) Besarnya Tarif Pelayanan bayi baru lahir Khusus masyarakat miskin yang memiliki persyaratan tertentu dilayani di kelas III.

### **Bagian Ketujuh Pembayaran Perawatan**

#### **Pasal 23**

- (1) Untuk Pembayaran biaya perawatan, dihitung lamanya pasien dirawat, yang jumlah harinya dihitung berdasarkan selisih antara tanggal mulai dirawat dan atau keluar.
- (2) Apabila tanggal keluar / meninggal dunia sama dengan tanggal mulai dirawat maka biaya perawatan dihitung 1 (satu) hari.
- (3) Apabila penderita pindah ke kelas yang lebih rendah atau ke kelas yang lebih tinggi maka biaya tindakan medik dan terapi yang telah dilakukan diperhitungkan dengan tarif kelas yang paling tinggi ditempati.

#### **Pasal 24**

- (1) Semua biaya yang telah dihitung harus dibayar pada saat pasien hendak meninggalkan Rumah Sakit, kecuali pasien yang dalam tanggungan penjamin, maka semua biaya dapat dibayar kemudian hari oleh keluarga /penjamin dengan meninggalkan jaminan (STNK, BPKB) serta mengisi formulir bermaterai cukup, yang menyatakan kesanggupan melunasi seluruh biaya selama perawatan di rumah sakit.
- (2) Direktur dapat meminta surat pernyataan kesanggupan membayar biaya perawatan kesehatan di kemudian hari kepada penderita, keluarga / penjamin.

### **Bagian Kedelapan Waktu Berkunjung**

#### **Pasal 25**

- (1) Seorang pasien yang sedang dirawat, dapat dikunjungi pada saat jam berkunjung yang ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Bagi pasien dengan penyakit tertentu atau dalam hal tertentu, yang sedang dirawat tidak diperbolehkan untuk dikunjungi kecuali dengan izin khusus dari dokter yang merawatnya.

### **Bagian Kesembilan Penunggu Pasien**

#### **Pasal 26**

- (1) Seorang pasien yang sedang dirawat atas izin dari dokter yang merawatnya dapat ditunggu oleh keluarganya paling banyak 2(dua) orang.
- (2) Bagi penunggu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini, diberikan tanda pengenal (kartu tunggu).
- (3) Bagi penunggu pasien di kelas VIP, Utama I, Utama II, Kelas I dan Kelas II dikenai biaya sebesar 10% (sepuluh per seratus) dari biaya akomodasi perhari.

### **Bagian Kesepuluh Pakaian Pasien**

#### **Pasal 27**

- (1) Pasien dalam masa perawatan boleh memakai pakaian sendiri asal sopan dan rapi.
- (2) Penunggu/keluarga/pengunjung harus berpakaian sopan dan rapi.

**Bagian Kesebelas**  
**Barang-Barang Milik Pasien**

**Pasal 28**

- (1) Pasien/penunggu/pengunjung dilarang membawa senjata, benda-benda tajam dan atau benda-benda berbahaya lainnya.
- (2) Pasien yang dirawat tidak diperbolehkan memakai atau membawa perhiasan dan atau barang berharga lainnya.
- (3) Kehilangan barang-barang selama berada dalam lingkungan rumah sakit diluar tanggung jawab rumah sakit.

**Bagian Keduabelas**  
**Pasien Meninggal Dunia**

**Pasal 29**

- (1) Apabila seorang pasien yang dirawat dalam keadaan sakit keras atau meninggal dunia, maka dokter yang merawat atau petugas yang ditunjuk segera memberitahu keluarganya.
- (2) Pasien yang meninggal dunia setelah 2 (dua) jam, dipindahkan ke kamar mayat.

**Bagian Ketigabelas**  
**Perawatan dan Pemakaman Jenazah**

**Pasal 30**

- (1) Pengurusan jenazah dan penyerahannya disertai dengan surat keterangan kematian dari rumah sakit.
- (2) Seorang pasien yang telah meninggal dunia perawatan jenazahnya dapat dilakukan oleh rumah sakit atau keluarga/ahli warisnya/penjamin.
- (3) Apabila perawatan jenazahnya dilakukan oleh rumah sakit maka akan dikenakan biaya pemulasaraan jenazah.
- (4) Apabila jenazah yang akan dirawat sendiri oleh keluarga/ahli waris/penjamin maka segala sesuatu yang timbul menjadi tanggung jawab keluarga/ahli waris/penjamin.
- (5) Jenazah yang tidak diambil dalam jangka waktu 2x24 (dua kali dua puluh empat) jam oleh keluarganya maka rumah sakit berkewajiban menyelenggarakan pemakaman.
- (6) Biaya pemulasaraan jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Pasal ini, tersebut dalam Lampiran Peraturan Daerah ini.
- (7) Biaya pemakaman ditetapkan sebagai berikut :
  - a. bagi jenazah yang mempunyai keluarga dibebankan kepada keluarga/ahli waris/penjamin;
  - b. bagi jenazah yang tidak dikenal, biaya dibebankan kepada rumah sakit; dan
  - c. bagi jenazah narapidana/tahanan dibebankan kepada instansi terkait.
- (8) Jenazah/mayat yang tidak diketahui identitasnya, dengan seijin pihak yang berwajib, rumah sakit dapat menyerahkan kepada Fakultas Kedokteran untuk kepentingan ilmiah; dan
- (9) Perawatan jenazah dengan penyakit menular atau penyakit karantina harus dilakukan oleh rumah sakit.

**Bagian Keempat Belas**  
**Tarif Pemulasaraan/Perawatan Jenazah**

**Pasal 31**

- (1) Jenis Pemulasaraan /Perawatan Jenazah meliputi :
  - a. Perawatan Jenazah;
  - b. Konservasi; dan
  - c. Penyimpanan Jenazah.
- (2) Komponen Biaya Pemulasaraan Jenazah terdiri dari :
  - a. Jasa pelayanan;
  - b. Jasa Sarana.

- (3) Tarif pemulasaraan jenazah dibedakan berdasarkan kondisi jenazah infeksius atau noninfeksius dalam rangka transportasi, pemakaman/perabuan.
- (4) Biaya bahan dan alat lainnya diperhitungkan sesuai dengan harga yang berlaku.
- (5) Besarnya biaya Jasa Pelayanan dan Jasa Sarana ditetapkan dengan perbandingan maksimal 44% (empat puluh empat per seratus ) dan 56% (lima puluh enam per seratus).
- (6) Rumah sakit dapat bekerjasama dengan petugas/orang yang memiliki keahlian terkait dalam rangka perawatan dan atau pemakaman jenazah.

## **Bagian Kelimabelas**

### **Tarif Ambulance dan Mobil Jenazah**

#### **Pasal 32**

- (1) Tarif untuk penggunaan Ambulance dan Mobil Jenazah ditetapkan sebagai berikut :
  - a. Ambulance Pasien ;
  - b. Ambulance Jenazah / Mobil Jenazah.
- (2) Komponen tarif Ambulance terdiri dari :
  - a. Jasa Sarana (65% dari tarif ambulance);
  - b. Jasa Pelayanan (35% dari tariff ambulace).
- (3) Tarif dihitung berdasarkan jarak tempuh (dalam kilometer) x 1,6 harga BBM (Bahan Bakar Minyak) yang berlaku.
- (4) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini, tidak termasuk penggunaan alat kesehatan, oksigen, cairan infuse, obat-obatan, biaya tol, tambahan perawat dan lain-lain.

## **BAB XI**

### **TARIF PELAYANAN MEDIS**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Tindakan Medis**

#### **Pasal 33**

- (1) Jenis Pelayanan Medik meliputi:
  - a. Pelayanan Tindakan Medik Operatif;
  - b. Pelayanan Tindakan Medik Non Operatif;
- (2) Pelayanan medik Operatif meliputi:
  - a. Tindakan medik Operatif Kecil / Sederhana;
  - b. Tindakan medik Operatif sedang;
  - c. Tindakan medik Operatif besar;
  - d. Tindakan medik Operatif Canggih; dan
  - e. Tindakan medik Operatif Khusus;
- (3) Pelayanan Tindakan medik Non Operatif meliputi:
  - a. Tindakan medik Non Operatif Kecil / Sederhana;
  - b. Tindakan medik Non Operatif Sedang;
  - c. Tindakan medik Non Operatif Besar;
  - d. Tindakan medik Non Operatif Canggih;
  - e. Tindakan medik Non Operatif Khusus;
- (4) Jenis Operatif meliputi:
  - a. Operatif terencana (Elektif)
  - b. Operatif tidak terencana (Cito/segera/darurat)
- (5) Komponen biaya pelayanan tindakan medis dan operatif meliputi:
  - a. Jasa Sarana;
  - b. Jasa Pelayanan.
- (6) Dalam menentukan besaran tarif tindakan medis operatif sederhana, kecil, sedang, besar, canggih dan khusus didasarkan atas perhitungan unit cost bedah sentral.
- (7) Tarif tindakan medis operatif pasien rawat jalan ditetapkan sama dengan tarif sejenis dari tarif pasien rawat inap kelas II.

- (8) Tarif tindakan medis operatif pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif sejenis dari tarif pasien rawat inap kelas II.
- (9) Besarnya Jasa Pelayanan medis maksimal 44 % (empat puluh empat per seratus) dari harga tarif tindakan medik berdasarkan jenis tindakan dan kelas perawatan.
- (10) Besarnya Jasa Pelayanan medis anasthesi tindakan operatif ditetapkan maksimal  $\frac{1}{3}$  (satu per tiga) x dari Jasa Pelayanan medis sesuai jenis tindakannya.
- (11) Apabila dalam pelaksanaan tindakan operatif diperlukan dokter pendamping maka besarnya Jasa Pelayanan bagi dokter pendamping tersebut disetarakan dengan Jasa Pelayanan Anastesi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) Pasal ini.
- (12) Besarnya tarif tindakan medik operasi pasien rawat inap ditetapkan berdasarkan jenis tindakan dan kelas perawatan.
- (13) Tarif tindakan medik rawat jalan tingkat lanjutan dan instalasi gawat darurat disamakan dengan tarif sejenis pasien rawat inap kelas II.
- (14) Besarnya tarif tindakan medis dan operatif segera / darurat (Cito) ditetapkan sebesar tarif tindakan terencana ditambah 25% (dua puluh lima per seratus) dari tarif yang bersangkutan.
- (15) Besarnya bahan dan alat tindakan medik operatif diperhitungkan tersendiri maksimum sebesar harga beli ditambah setinggi-tingginya 25 % (dua puluh lima persen) termasuk jasa farmasi.
- (16) Besarnya tarif pelayanan tindakan medik non operatif ditetapkan berdasarkan perhitungan unit Cost sebagaimana tercantum dalam lampiran Peraturan Daerah ini.

## **Bagian Kedua Tindakan Medis Operatif**

### **Pasal 34**

- (1) Jenis tindakan medis operatif meliputi :
  - a. Tindakan medik Operatif Kecil / Sederhana;
  - b. Tindakan medik Operatif Sedang;
  - c. Tindakan medik Operatif Besar;
  - d. Tindakan medik Operatif Canggih; dan
  - e. Tindakan medik Operatif Khusus.
- (2) Komponen tarif tindakan medis operatif meliputi :
  - a. bahan dan alat sesuai kebutuhan pasien;
  - b. jasa pelayanan tindakan medik;
  - c. jasa pelayanan anestesi;
  - d. jasa asuhan keperawatan; dan
  - e. jasa sarana.
- (3) Biaya tarif tindakan medis operatif diperhitungkan berdasarkan unit cost kamar operasi sesuai dengan yang tercantum dalam lampiran Peraturan daerah ini.
- (4) Besarnya jasa pelayanan sebesar maksimal 44% dan jasa sarana sebesar 56% dari tarif tindakan.
- (5) Biaya jasa sarana ditetapkan berdasarkan unit cost diluar biaya bahan.
- (6) Besarnya jasa asuhan keperawatan ditetapkan  $0.5 \times$  jasa pelayanan anestesi kamar operasi.

## **Bagian Ketiga Tindakan Medis Non Operatif**

### **Pasal 35**

- (1) Jenis tindakan medis Non Operatif meliputi:
  - a. tindakan medik Non Operatif Kecil / Sederhana;
  - b. tindakan medik Non Operatif Sedang;
  - c. tindakan medik Non Operatif Besar;
  - d. tindakan medik Non Operatif Canggih;
  - e. tindakan medik Non Operatif Khusus.

- (3) Biaya tarif tindakan medis operatif diperhitungkan berdasarkan unit cost kamar operasi sesuai dengan yang tercantum dalam lampiran Peraturan daerah ini.
- (4) Besarnya jasa pelayanan sebesar maksimal 44% dan jasa sarana sebesar 56% dari tarif tindakan.
- (5) Biaya Jasa Sarana ditetapkan berdasarkan unit cost diluar biaya bahan.

## **BAB XII**

### **TARIF PELAYANAN KEBIDANAN DAN KANDUNGAN**

#### **Pasal 36**

- (1) Jenis Pelayanan Kebidanan dan Kandungan meliputi:
  - a. Persalinan Normal;
  - b. Persalinan Dengan Tindakan;
  - c. Penyakit dan / atau kelainan kandungan, indung telur dan jalan lahir;
- (2) Komponen Biaya pelayanan Kebidanan dan Kandungan meliputi biaya :
  - a. Jasa sarana;
  - b. Jasa Pelayanan;
  - c. Biaya-biaya pelayanan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan pasien.
- (3) Dalam menentukan besaran tarif tindakan medik operatif dan non operatif untuk tindakan kecil / sederhana, sedang, besar, khusus dan canggih didasarkan atas perhitungan unit cost instalasi bedah sentral dimasing-masing rumah sakit sesuai dengan jenis tindakan dan kelas perawatan.
- (4) Besarnya biaya Jasa Sarana kelas VIP, Utama I, Utama II, dan kelas I, II, III, ditetapkan berdasarkan Unit Cost.
- (5) Bayi baru lahir dengan kondisi sehat dirawat gabung dengan ibunya.
- (6) Tarif rawat inap pelayanan bayi baru lahir ditetapkan sebesar 50% tarif pelayanan rawat inap ibu.
- (7) Bayi baru lahir dengan kondisi memerlukan perawatan khusus dirawat diruang perinatologi atau NICU dengan tariff sesuai dengan tarif ruang perinatologi atau NICU.

## **BAB XIII**

### **TARIF PELAYANAN PENUNJANG MEDIS**

#### **Pasal 37**

- (1) Pelayanan Penunjang Medis meliputi:
  - a. pemeriksaan Laboratorium;
  - b. pemeriksaan Radio Diagnostik;
  - c. pemeriksaan Diagnostik Elektromedik;
  - d. pemeriksaan Diagnostik Khusus;
  - e. pemeriksaan Farmakologi Klinik.
- (2) Tarif pelayanan penunjang medis pasien rawat jalan ditetapkan sama dengan tarif pemeriksaan sejenis dari tarif pasien rawat inap kelas III.
- (3) Tarif pelayanan penunjang medis pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif pemeriksaan sejenis dari tarif pasien rawat inap kelas II.
- (4) Komponen biaya pemeriksaan penunjang Diagnostik meliputi:
  - a. Jasa Sarana;
  - b. Jasa Pelayanan;
  - c. Biaya-biaya kesehatan lainnya sesuai kebutuhan pasien.
- (5) Besarnya tarif pelayanan penunjang medis berdasarkan atas unit cost disesuaikan dengan jenis tindakan dan kelas perawatan.

#### **Pasal 38**

- (1) Jenis Pemeriksaan Laboratorium Klinik meliputi pemeriksaan
  - a. pemeriksaan Kecil / Sederhana;
  - b. pemeriksaan Sedang;
  - c. pemeriksaan Besar;
  - d. pemeriksaan Canggih;

- e. pemeriksaan Khusus.
- (2) Besarnya tarif pelayanan laboratorium di ruang rawat inap kelas VIP, Utama I, Utama II, dan kelas I, II, III ditetapkan berdasarkan unit cost.
- (3) Besarnya Jasa Pelayanan sebesar maksimal 44% dan Jasa Sarana sebesar 56% dari tarif pelayanan.
- (4) Biaya tarif Pemeriksaan Laboratorium klinik sudah termasuk alat kesehatan habis pakai (alat suntik , wiing needle, dll)
- (5) Apabila pemeriksaan Laboratorium klinik perlu dirujuk ke pihak ketiga, maka besarnya biaya pemeriksaan disesuaikan dengan tarif yang berlaku pada pihak ketiga.

#### **Pasal 39**

- (1) Jenis Pemeriksaan Patologi Anatomi meliputi pemeriksaan
  - a. pemeriksaan Kecil / Sederhana;
  - b. pemeriksaan Sedang;
  - c. pemeriksaan Besar;
  - d. pemeriksaan Canggih;
- (2) Pemeriksaan Khusus. Besarnya tarif pelayanan laboratorium di ruang rawat inap kelas VIP, Utama I, Utama II, dan kelas I, II, III ditetapkan berdasarkan unit cost
- (3) Besarnya Jasa Pelayanan maksimal sebesar 44% dan Jasa Sarana sebesar 56% dari tarif pelayanan.
- (4) Biaya tarif Pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi tidak termasuk alat kesehatan habis pakai.
- (5) Apabila pemeriksaan Patologi Anatomi perlu dirujuk ke pihak ketiga, maka besarnya biaya pemeriksaan disesuaikan dengan tarif yang berlaku pada pihak ketiga

#### **Pasal 40**

- (1). Jenis Pemeriksaan Radio Diagnostik meliputi pemeriksaan :
  - a. pemeriksaan Kecil / Sederhana;
  - b. pemeriksaan Sedang;
  - c. pemeriksaan Besar;
  - d. pemeriksaan Canggih;
  - e. pemeriksaan Khusus.
- (2) Besarnya tarif pelayanan radio diagnostik dikelas VIP, Utama I, Utama II, dan kelas I, II, III ditetapkan berdasarkan unit cost.
- (3) Besarnya Jasa Pelayanan maksimal sebesar 44% dan Jasa Sarana sebesar 56% dari tarif pelayanan.
- (4) Biaya tarif Pemeriksaan Radio Diagnostik tidak termasuk alat kesehatan habis pakai.
- (5) Apabila pemeriksaan Radio Diagnostik perlu dirujuk ke pihak ketiga, maka besarnya biaya pemeriksaan disesuaikan dengan tarif yang berlaku pada pihak ketiga

#### **Pasal 41**

- (1) Jenis Pemeriksaan Diagnostic Elektromedik meliputi pemeriksaan :
  - a. pemeriksaan Kecil / Sederhana;
  - b. pemeriksaan Sedang;
  - c. pemeriksaan Besar;
  - d. pemeriksaan Canggih;
  - e. pemeriksaan Khusus.
- (2) Besarnya tarif pelayanan diagnostic elektromedik dikelas VIP, Utama I, Utama II, dan kelas I, II, III ditetapkan berdasarkan unit cost.
- (3) Besarnya Jasa Pelayanan maksimal sebesar 44% dan Jasa Sarana sebesar 56% dari tarif pelayanan.
- (4) Biaya tarif Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik tidak termasuk bahan alat kesehatan habis pakai.
- (5) Apabila pemeriksaan Diagnostik Elektromedik perlu dirujuk ke pihak ketiga, maka besarnya biaya pemeriksaan disesuaikan dengan tarif yang berlaku pada pihak ketiga

#### **Pasal 42**

- (1) Pemeriksaan dan tindakan diagnostik khusus yang tidak termasuk kelompok pemeriksaan laboratorium klinik, pemeriksaan patologi anatomi, pemeriksaan radio diagnostik dan pemeriksaan diagnostik elektromedik yang secara khusus diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (2) Besarnya tarif pelayanan diagnostic khusus dikelas VIP, Utama I, Utama II, dan kelas I, II, III ditetapkan berdasarkan unit cost.
- (3) Besarnya Jasa Pelayanan maksimal sebesar 44% dan Jasa Sarana sebesar 56% dari tarif pelayanan.
- (4) Biaya tarif Pemeriksaan Diagnostik tidak termasuk bahan alat kesehatan habis pakai.

#### **Pasal 43**

- (1) Jenis Tindakan medis dan Radio Terapi meliputi :
  - a. tindakan medis dan Radio Terapi Sederhana;
  - b. tindakan medis dan Radio Terapi Sedang;
  - c. tindakan medis dan Radio Terapi Canggih.
- (2) Besarnya tarif pelayanan tindakan medis dan radio terapi dikelas VIP, Utama I, Utama II, dan kelas I, II, III ditetapkan berdasarkan unit cost
- (3) Besarnya Jasa Pelayanan maksimal sebesar 44% dan Jasa Sarana sebesar 56% dari tarif pelayanan.
- (4) Biaya tarif Pemeriksaan Radio Terapi tidak termasuk alat kesehatan habis pakai
- (5) Apabila dilakukan pemeriksaan Radio Terapi khusus diluar yang telah ditetapkan, diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

### **BAB XIV TARIF PELAYANAN MEDIS GIGI**

#### **Pasal 44**

- (1) Pelayanan Medis Gigi dan Mulut sebagai pelayanan Mandiri terdiri dari :
  - a. Poliklinik gigi dengan rujukan;
  - b. Poliklinik gigi tanpa rujukan.
- (2) Jenis Pelayanan Medis Gigi dan Mulut meliputi :
  - a. pemeriksaan/tindakan medis gigi dan mulut sederhana / kecil, sedang, besar, canggih, dan khusus;
  - b. pemeriksaan / tindakan Bedah Mulut sederhana / kecil, sedang, besar, canggih, dan khusus.
- (3) Besarnya tarif karcis harian dan konsultasi dokter gigi sebesar 2 (dua) kali unit cost sesuai tabel lampiran Peraturan Daerah ini
- (4) Besarnya tarif pelayanan medis gigi rawat jalan untuk tindakan sederhana/kecil, sedang, besar, canggih , dan khusus ditetapkan sesuai dengan tingkat kesulitan dan kecanggihan.
- (5) Besarnya tarif pelayanan medis gigi rawat inap untuk tindakan sederhana/kecil, sedang, besar ,canggih , dan khusus ditetapkan sesuai dengan tingkat kesulitan dan kecanggihan serta kelas perawatan.
- (6) Tarif tindakan medis operatif pasien rawat jalan ditetapkan sama dengan tarif sejenis dari tarif pasien rawat inap kelas III.

### **BAB XV TARIF PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIS**

#### **Bagian Pertama Tarif Keur Kesehatan dan General Chek Up**

#### **Pasal 45**

- (1) Jenis Pelayanan Keur meliputi:
  - a. Keperluan Sekolah;
  - b. Keperluan mencari kerja;
  - c. Keperluan ke Luar Negeri; dan
  - d. Untuk General Chek Up.



- (2) Jenis Pelayanan General Chek Up, terdiri dari :
  - a. Paket I;
  - b. Paket II; dan
  - c. Paket III.
- (3) Komponen pelayanan Keur dan General Chek Up sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini, terdiri dari Jasa Pelayanan dan Jasa Sarana diluar/bahan dan alat habis pakai.
- (4) Tarif biaya Keur dan General Chek Up sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) Pasal ini adalah dengan perbandingan Jasa Pelayanan maksimal sebesar 44 % (empat puluh empat perseratus) dan Jasa Sarana sebesar 56% (lima puluh enam perseratus) dari tarif pelayanan.

## **Bagian Kedua Tarif Pelayanan Rehabilitasi Medis**

### **Pasal 46**

- (1) Tarif rehabilitasi medis dan rehabilitasi mental adalah pelayanan dalam bentuk Fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik/prostetik, bimbingan sosial medis dan jasa psikolog serta rehabilitasi lainnya.
- (2) Jenis Pelayanan Rehabilitasi Medis meliputi :
  - a. pelayanan rehabilitasi medis kecil/ sederhana, sedang, besar, canggih, khusus; dan
  - b. pelayanan ortotik/prostetik kecil/ sederhana, sedang, besar, canggih dan khusus.
- (3) Komponen biaya pelayanan Rehabilitasi Medis meliputi biaya :
  - a. jasa sarana; dan
  - b. jasa pelayanan.
- (4) Besarnya tarif pelayanan rehabilitasi medis dikelas VIP, Utama I, Utama II, dan kelas I, II, III ditetapkan berdasarkan unit cost.
- (5) Besarnya Jasa Pelayanan maksimal sebesar 44 % (empat puluh empat perseratus) dan Jasa Sarana sebesar 56% (lima puluh enam perseratus) dari tarif pelayanan.
- (6) Biaya tarif Pemeriksaan Rehabilitasi Medik tidak termasuk bahan alat kesehatan habis pakai.
- (7) Pelayanan Rehabilitasi Medik khusus diluar yang telah ditetapkan, akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

## **Bagian Ketiga Tarif Pelayanan Konsultasi Khusus dan Mediko-Legal Tarif Visum Et Repertum**

### **Pasal 47**

- (1) Jenis tarif Visum Et Repartum, meliputi :
  - a. Orang hidup.
    - 1) Visum Et Repartum Sementara.
    - 2) Visum Et Repartum Definitif.
  - b. Orang meninggal dunia.
    - 1) Visum Et Repartum Luar;
    - 2) Visum Et Repartum Otopsi.
  - c. Out Door.
- (2) Komponen tarif Visum Et Repartum (VER) meliputi Jasa Sarana dan Jasa Pelayanan.
- (3) Tarif biaya Visum Et Repartum (VER) adalah dengan perbandingan Jasa Pelayanan maksimal sebesar 44% (empat puluh empat perseratus) dan Jasa Sarana sebesar 56% (lima puluh enam perseratus) dari tarif pelayanan.

## **BAB XVI**

### **PENGELOLAAN INSTALASI FARMASI**

#### **Pasal 48**

- (1) Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu Instalasi di Rumah Sakit yang mempunyai tugas mengelola perbekalan Farmasi (alat kesehatan, obat-obatan dan bahan habis pakai) dan pelayanan farmasi klinik.
- (2) Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dipimpin oleh seorang Apoteker yang diberi wewenang untuk mengelola Instalasi tersebut dan diawasi langsung oleh Direktur.
- (3) Tugas pengelolaan perbekalan meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan pengawasan perbekalan di Rumah Sakit.
- (4) Yang dimaksud dengan perbekalan farmasi adalah obat-obatan, serum, vaksin, alat kesehatan, alat kedokteran, alat perawatan, perlengkapan, radiologi, gas medik, reagensia, bahan kimia dan lain-lain sesuai perkembangan rumah sakit.
- (5) Tugas pelayanan farmasi klinik adalah meliputi pelayanan informasi obat, monitoring penggunaan dan efek samping obat, Intra Venae admixture dan total parenteral nutrition.
- (6) Harga Jual Obat Rumah Sakit diperhitungkan tersendiri sebesar harga beli ditambah maksimal 25% (dua puluh lima perseratus) yang merupakan Jasa Farmasi dan ditambah Jasa Pelayanan obat.
- (7) Jasa Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) Pasal ini, digunakan untuk peningkatan kesejahteraan karyawan dan mendukung biaya operasional farmasi dan administrasi Rumah Sakit secara umum
- (8) Pengaturan Jasa Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) Pasal ini, diatur dengan Keputusan Direktur
- (9) Jasa Pelayanan Obat sebagaimana dimaksud pada ayat (6) Pasal ini, merupakan Jasa Pelayanan Resep, Jasa Peracikan, Jasa Konseling dan Jasa Pelayanan Gas Medik.
- (10) Besar Jasa Pelayanan sebesar 44% (empat puluh empat perseratus) dan Jasa Sarana sebesar 56% (lima puluh enam perseratus) dari tarif pelayanan obat.

## **BAB XVII**

### **PEMAKAIAN SARANA DAN PRASARANA**

#### **Pasal 49**

- (1) Pemakaian fasilitas Rumah Sakit oleh institusi lain harus diatur dengan surat perjanjian khusus.
- (2) Pemakaian sarana dan prasarana seperti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini, meliputi poliklinik umum, poliklinik gizi, kamar operasi, kamar rontgen, kamar bersalin, aula dan lain-lain untuk kegiatan pemeriksaan, pengobatan, operasi dan lain-lain.
- (3) Biaya pemakaian fasilitas Rumah Sakit oleh seorang dokter praktek umum / spesialis ditetapkan sebagai berikut :
  - a. 1 (satu) kali pemakaian dalam satu bulan dikenakan biaya sebesar 20% (dua puluh perseratus) dari pendapatan bersih yang dipungut;
  - b. lebih dari 1 (satu) kali pemakaian dalam 1 (satu) bulan dikenakan biaya sebesar 15% (lima belas perseratus) dari pendapatan bersih yang dipungut.
- (4) Biaya sewa peralatan kesehatan milik Rumah Sakit ditetapkan sebagai berikut :
  - a. 80% (delapan puluh perseratus) untuk biaya sewa alat;
  - b. 20% (dua puluh perseratus ) untuk Jasa Rumah Sakit.
- (5) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) Pasal ini, disetor ke Kas Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**BAB XVIII**  
**PENGELOLAAN PENERIMAAN RUMAH SAKIT**

**Bagian Pertama**  
**Penerimaan Rumah Sakit**

**Pasal 50**

- (1) Penerimaan rumah sakit terdiri dari penerimaan fungsional yang meliputi Jasa Sarana dan jasa Pelayanan.
- (2) Tata cara pengelolaan seluruh penerimaan rumah sakit (pemungutan, pembukuan, penyetoran, penyaluran, penggunaan serta pelaporan) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Kedua**  
**Penerimaan Rumah Sakit dari Penjamin Asuransi Kesehatan**

**Pasal 51**

Pendapatan rumah sakit yang berasal dari penjamin Asuransi Kesehatan di setor ke Kas Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Ketiga**  
**Administrasi Pembukuan Rumah Sakit**

**Pasal 52**

- (1) Pemungutan, penggunaan, pembukuan, administrasi dan pelaporan uang yang diterima rumah sakit sebagai pendapatan rumah sakit dilaksanakan secara terpusat di rumah sakit.
- (2) Penerimaan hasil pendapatan rumah sakit disetor ke Kas Daerah dalam waktu paling lambat 1 x 24 jam.
- (3) Ketentuan pelaksanaan tentang cara pemungutan, penggunaan pembukuan dan pelaporan uang yang diterima rumah sakit serta pembebasan biaya pelayanan rumah sakit diatur lebih lanjut oleh Bupati.

**BAB XIX**  
**KERJA SAMA PENYELENGGARAAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DENGAN PIHAK KETIGA DALAM BENTUK KERJA SAMA OPERASIONAL**

**Pasal 53**

- (1) Rumah Sakit dapat mengadakan kerja sama dengan pihak ketiga dalam hal penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Bentuk kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini adalah kerja sama operasional (KSO) melalui penggunaan barang milik daerah yang ada di rumah sakit.
- (3) Kerja sama operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan seperti dimaksud pada ayat (!) dan (2) harus mempertimbangkan aspek proporsional dan saling menguntungkan, serta menitik beratkan kepada kepentingan pengembangan rumah sakit.
- (4) Jenis pelayanan kesehatan yang akan dilaksanakan melalui kerja sama operasional (KSO) diusulkan Direktur untuk mendapat persetujuan Bupati.
- (5) Tarif pelayanan kesehatan yang diselenggarakan secara kerja sama operasional (KSO) ditentukan sesuai tariff jenis pelayanan/pemeriksaan ditambah biaya operasional KSO.
- (6) Pengaturan dan penetapan lebih lanjut tentang besaran tarif dan besaran biaya operasional KSO serta teknis pelaksanaan kerja sama selanjutnya akan diatur dengan Nota Kesepahaman (MOU).

**BAB XX**  
**PELAYANAN PESERTA ASURANSI KESEHATAN DAN ASURANSI LAINNYA**

**Pasal 54**

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta Askes meliputi seluruh pelayanan yang ada di Rumah Sakit dan sesuai dengan perjanjian kerja sama yang telah dibuat oleh PT Askes dengan Rumah Sakit.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi peserta askes dan asuransi lainnya dapat dikenakan cost shering.
- (3) Klas perawatan untuk rawat inap ditetapkan berdasarkan ketentuan yang berlaku pada PT askes dan asuransi lainnya.
- (4) Peserta dan anggota keluarganya yang atas permintaan sendiri memilih dirawat di ruang perawatan yang lebih tinggi dari yang ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwajibkan membayar selisih biaya yang disebabkan perbedaan biaya klas perawatan antara tariff rumah sakit pada klas yang dipilih dengan tariff askes atau asuransi lain sesuai hak pesertanya.
- (5) Pengaturan dan penetapan lebih lanjut tentang besaran tariff dan besaran biaya serta teknis pelaksanaan kerja sama antara rumah sakit dengan PT (Persero) askes dan asuransi lainnya yang belum tercantum dalam Peraturan Daerah ini selanjutnya diatur dengan nota kesepahaman (MOU).

**BAB XXI**  
**PELAYANAN KESEHATAN DALAM BENTUK KEMITRAAN DENGAN PERUSAHAAN DAN BADAN USAHA LAINNYA.**

**Pasal 55**

- (1) Rumah sakit dapat mengadakan kerja sama dengan Perusahaan atau Badan Usaha lainnya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Bentuk kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini adalah kerja sama dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa adanya pengguna usahakan barang milik daerah.
- (3) Jenis pelayanan kesehatan dalam bentuk kemitraan diusulkan oleh Direktur untuk mendapat persetujuan Bupati.
- (4) Pengaturan dan penetapan lebih lanjut tentang besaran tarif dan besaran biaya serta teknis pelaksanaan kerja sama antara rumah sakit dengan perusahaan dan badan usaha lainnya yang belum tercantum dalam Peraturan Daerah ini selanjutnya akan diatur dengan nota kesepahaman (MOU).

**BAB XXII**  
**PENGAWASAN**

**Pasal 56**

- (1) Direktur Rumah Sakit bertanggung jawab atas pelaksanaan Peraturan Daerah ini.
- (2) Pengawasan atas pelaksanaan Peraturan Daerah ini dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten atau sebutan lain yang sejenis.

**BAB XXIII**  
**SANKSI ADMINISTRASI**

**Pasal 57**

Dalam hal Pasien tidak dapat membayar lunas biaya perawatan Rumah Sakit maka dikenakan denda sebesar 2 % ( dua per seratus) setiap bulan dari retribusi terhutang atau kurang dibayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

## **BAB XXIV KETENTUAN PIDANA**

### **Pasal 58**

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajibanya sehingga merugikan keuangan daerah diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 5.000.000,- (Lima juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini adalah Pelanggaran.
- (3) Bagi Pegawai Negeri Sipil yang melakukan pelanggaran dalam pelayanan retribusi dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini di setor ke Kas Daerah.

## **BAB XXV PENYIDIKAN**

### **Pasal 59**

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil dilingkungan Pemerintah Daerah yang diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana dibidang retribusi daerah.
- (2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini adalah :
  - a. Menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas.
  - b. Meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi / badan tentang keberatan perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana retribusi;
  - c. Meninta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi;
  - d. Memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi;
  - e. Melakukan pengeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
  - f. Meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang retribusi;
  - g. Menyuruh berhenti dan atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan atau dokumen yang dibawa sebagaimana huruf f tersebut diatas;
  - h. Memotret orang yang didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - i. Menghentikan penyidikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - j. Melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang retribusi;
- (3). Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikan kepada penuntut umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam UU No 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana. .

## **BAB XXVI KETENTUAN PERALIHAN**

### **Pasal 60**

Pada saat Peraturan Daerah ini berlaku, penyelesaian kekurangan biaya perawatan pasien masih tetap mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 27 Tahun 2000 tentang Tata Pelayanan dan Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Majenang Kabupaten Cilacap.

**Pasal 61**

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang yang mengenai pelaksanaannya diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati

**BAB XXVII  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 62**

Dengan berlakunya Peraturan daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 27 Tahun 2000 tentang Tata Pelayanan dan Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Majenang Kabupaten Cilacap di nyatakan tidak berlaku lagi.

**Pasal 63**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

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

Disahkan di Cilacap  
pada tanggal 9 September 2009

**BUPATI CILACAP,**

cap ttd

**PROBO YULASTORO**

Diundangkan di Cilacap  
pada tanggal 9 September 2009

**Plt. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CILACAP,**

cap ttd

**M. MUSLICH**

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CILACAP TAHUN 2009 NOMOR 39**