

9 FEBRUARI 2011	LEMBARAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2011	SERI C NOMOR 12
-----------------	---	--------------------

SALINAN

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG
NOMOR 22 TAHUN 2010
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI JOMBANG,**

- Menimbang : a. bahwa dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah maka Peraturan Daerah tentang Retribusi Daerah perlu disesuaikan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389) ;
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3839) sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
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 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah , Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pemberian dan Pemanfaatan Insentif Pemungutan Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5161);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
15. 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;
16. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 93A/MENKES/SKB/II/1996, Nomor 17 Tahun 1996 tentang Pedoman Pelaksanaan pungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat;

17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 666/ MENKES/SK/VI/2007 tentang Klinik Rawat Inap Pelayanan Medik Dasar;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 316/MENKES/SK/V/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 5 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2008 Nomor 5/D, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Nomor 5/D);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 3 Tahun 2010 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jombang (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2010 Nomor 3/E, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Nomor 3/E).

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN JOMBANG
dan
BUPATI JOMBANG
M E M U T U S K A N:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Jombang.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Jombang.
3. Bupati adalah Bupati Jombang.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
5. Retribusi Jasa Umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan hukum.
6. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan pada Puskesmas dengan jaringannya dan UPTD Laboratorium Kesehatan Lingkungan yang dimiliki dan dikelola oleh Pemerintah Kabupaten.

7. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan jaringannya dan UPTD Laboratorium Kesehatan Lingkungan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka prevensi, konsultasi, observasi, diagnosis, pengobatan, pemeriksaan penunjang medik, atau pelayanan kesehatan lainnya dan pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat dengan jaringannya, yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan meliputi Puskesmas dengan atau tanpa Perawatan Rawat Inap, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Polindes, dan Ponkesdes.
9. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dan pelayanan lainnya serta pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat.
10. Unit Pelaksana Teknis Dinas Laboratorium Kesehatan Lingkungan yang selanjutnya disingkat UPTD Labkesling adalah UPTD Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat dan/atau laboratorium klinik.
11. Puskesmas dengan perawatan adalah Puskesmas yang memiliki kemampuan menyediakan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan tingkat lanjut, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang dilengkapi dengan peralatan dan sarana-fasilitas pendukung lainnya yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
12. Jenis pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang dapat dilaksanakan oleh Puskesmas dan/atau UPTD Labkesling sesuai kemampuan atau kompetensi yang ada meliputi jenis dan jumlah tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya serta peralatan medis dan penunjang medik sesuai standar yang ditetapkan dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dan pemeriksaan laboratorium kesehatan.
13. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap pasien untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan umum, observasi, konsultasi, diagnosis, pengobatan, tindakan medik atau rehabilitasi medik tanpa harus menginap di Puskesmas.
14. Pemeriksaan kesehatan umum adalah pelayanan kesehatan meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik sampai terapi definitif (pemberian resep obat) tanpa tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik pada pasien rawat jalan atau pasien gawat darurat.
15. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan yang diberikan terhadap pasien yang menurut dokter diperlukan untuk diagnosis, pengobatan, pencegahan dan rehabilitasi medik dengan menempati tempat tidur.

16. Biaya Akomodasi adalah biaya penggunaan sarana Puskesmas rawat inap, linen, fasilitas, peralatan medis tertentu dan pelayanan umum lainnya di ruang rawat inap.
17. Biaya makanan diet pasien adalah biaya penyediaan makan diet pasien yang bersifat khusus sesuai diet yang ditetapkan oleh dokter yang merawat yang disediakan oleh Puskesmas Perawatan.
18. Hari rawat inap adalah lamanya penderita dirawat yang jumlahnya dihitung berdasarkan tanggal masuk dirawat hingga tanggal keluar atau meninggal dari Puskesmas Perawatan. Untuk hari rawat kurang dari 24 (dua puluh empat) jam dihitung sama dengan 1 (satu) hari rawat inap.
19. Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau kecacatan.
20. Pelayanan medik adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga medik sesuai bidang keahliannya, meliputi pelayanan medik dasar dan/atau medik spesialis dalam bentuk diagnosa, terapi, konsultasi medik, observasi, visite, tindakan medik operatif atau non operatif, penunjang medik dan/atau rehabilitasi medik.
21. Pelayanan medik spesialis adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter spesialis sesuai bidang keahliannya, baik dokter spesialis yang merupakan tenaga tetap Puskesmas maupun dokter spesialis tamu.
22. Dokter Spesialis tamu adalah dokter spesialis yang bukan merupakan tenaga tetap Puskesmas, yang diberikan izin melakukan pelayanan medik tertentu di Puskesmas sesuai dengan perjanjian kerjasama yang disepakati.
23. Tindakan medik operatif adalah tindakan pembedahan yang disertai tindakan anestesi atau tanpa tindakan anestesi berdasarkan kriteria durasi waktu operasi, kompleksitas, resiko (pasien dan/atau dokter), penggunaan alat canggih dan profesionalisme dikelompokkan dalam tindakan medik operatif kecil, sedang dan besar.
24. Tindakan medik non operatif adalah tindakan medik kepada pasien tanpa pembedahan baik disertai tindakan anestesi atau tanpa tindakan anestesi untuk membantu penegakan diagnosis dan/atau terapi.
25. Tindakan anestesi adalah tindakan medik yang menggunakan peralatan medik dan obat anestesi sehingga terjadi kondisi anestesia baik secara menyeluruh (general anestesi) atau pada sebagian tubuh pasien (regional anestesi) maupun tindakan resusitasi yang diperlukan.

26. Tindakan medik psikiatrik adalah tindakan medik pada pasien dengan kelainan atau gangguan psikiatrik (kejiwaan) oleh dokter spesialis jiwa atau dokter umum untuk tindakan medik psikiatri tertentu.
27. Penata Anestesi adalah tenaga perawat anestesi atau tenaga perawat yang memperoleh pendidikan pelatihan anestesi (bersertifikat), yang diberikan kewenangan melakukan tindakan anestesi terbatas dibawah tanggung jawab dokter operator atau dokter spesialis anestesi yang mendelegasikan kewenangannya.
28. Pelayanan penunjang medik adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosa dan terapi meliputi pemeriksaan laboratorium klinik, radiodiagnostik, patologi anatomi, dan/atau diagnostik elektromedik.
29. Pelayanan medik gigi dan mulut adalah pelayanan paripurna meliputi tindakan medik gigi, penyembuhan, dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas.
30. Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar yang selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan terpadu ibu dan bayi dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan/atau kematian ibu atau bayi pada persalinan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas yang memerlukan tindakan medik dasar oleh tenaga medik yang terlatih atau dokter spesialis obstetri ginekologi (Konsulen).
31. 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 dan pelayanan kesehatan lainnya.
32. Pelayanan Konsultasi Medis adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan medis oleh tenaga medis dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan pelayanan medis lainnya baik dengan datang ke ruang rawat pasien (*on site*) atau melalui telepon (*on call*).
33. Pelayanan konsultasi antar klinik 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 dan pelayanan kesehatan lainnya antar klinik.
34. Pelayanan konsultasi obat adalah pelayanan konsultasi oleh tenaga farmasi/apoteker dalam rangka pemberian informasi obat dan/atau masalah penggunaan obat diruang rawat inap.
35. *Visite* adalah kunjungan tenaga medis ke ruang rawat inap (*on site*) dalam rangka proses observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

36. Asuhan keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional bio-psiko, sosio spritual oleh tenaga keperawatan untuk membantu penderita dalam menanggulangi gangguan rasa sakit, mengatasi masalah kesehatan atau menanggapi upaya pengobatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.
37. Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta Keluarga Berencana.
38. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Puskesmas.
39. Pengujian kesehatan atau *general/medical check up* adalah pemeriksaan kesehatan guna menentukan status kesehatan seseorang untuk berbagai keperluan.
40. Pelayanan *medico-legal* adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
41. Pelayanan rekam medik adalah pelayanan penyiapan, dan pengelolaan dokumen medik pasien yang bersifat rahasia berisi data demografi, catatan riwayat perjalanan penyakit pasien, diagnosa dan terapi tindakan medik, penunjang medik, serta asuhan keperawatan selama menjalani rawat jalan, rawat darurat dan/atau rawat inap di Puskesmas.
42. Pelayanan administrasi adalah pelayanan yang meliputi pelayanan surat keterangan medis, pelayanan administrasi rawat inap dan pelayanan administrasi klaim pihak ketiga.
43. Pelayanan *Visum et Repertum*, adalah pelayanan pemeriksaan medik untuk mencari sebab kesakitan, jejas, atau sebab kematian yang dilaksanakan oleh tenaga medis sesuai bidang keahliannya yang hasilnya digunakan untuk keperluan medico legal atau penegakan hukum.
44. Pelayanan transfusi darah adalah pelayanan medik pemberian transfusi darah sesuai jenis dan golongan darah yang diperlukan meliputi penyiapan, pemasangan dan monitoring pemberian. Pelayanan transfusi darah tidak termasuk penyediaan (harga) komponen darah.
45. Pelayanan akupunktur adalah pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan menggunakan jarum khusus akupunktur dalam rangka diagnosa, terapi atau rehabilitasi.

46. 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. Jasa pelayanan terdiri dari jasa pelayanan umum dan jasa pelayanan profesi (medik, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya).
47. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh Puskesmas yang merupakan komponen tarif retribusi meliputi pemakaian sarana, peralatan, fasilitas, bahan alat habis pakai (BAHP) dasar yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik, penunjang medik, dan/atau pelayanan lainnya.
48. Biaya satuan (*Unit cost*) adalah metode penghitungan jasa sarana per unit layanan dengan menggunakan pendekatan *variable cost*.
49. Jasa medik adalah jasa yang diterimakan kepada tenaga medik sesuai jenis pelayanan/tindakan medik yang telah diberikan kepada pasien di Puskesmas. Jasa medik terdiri dari Jasa Medik Operator dan Jasa Medik Anestesi.
50. Pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat adalah pemeriksaan fisik, kimia, mikrobiologi atas spesimen (bahan sampel) air minum, air bersih, air limbah, makanan/minuman, atau usap (hapusan) alat tertentu dalam rangka kepentingan kesehatan lingkungan, sanitasi atau kesehatan masyarakat.
51. Pelayanan transportasi Ambulan/*Puskesmas Keliling (Pusling)* adalah pelayanan transportasi pasien dengan mobil khusus pengangkut pasien baik dengan disertai kru (*crew*) kesehatan maupun tanpa disertai kru kesehatan.
52. Pelayanan transportasi jenazah adalah pelayanan penghantaran pasien yang meninggal di Puskesmas maupun di luar Puskesmas ke wilayah lain yang telah disepakati.
53. Pelayanan pendidikan dan penelitian adalah pelayanan di bidang pendidikan, pelatihan dan/atau penelitian oleh pihak lain yang melakukan kegiatan tersebut dengan menggunakan fasilitas Puskesmas.
54. Tarif pelayanan pendidikan dan penelitian adalah besaran tarif layanan di bidang pendidikan dan penelitian meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan (bimbingan) yang terkait dengan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, atau studi banding yang dilaksanakan di Puskesmas.
55. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Program Jamkesmas adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari APBN (Pemerintah).

56. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah yang selanjutnya disingkat Program Jamkesmas adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten di luar yang sudah dijamin oleh Program Jamkesmas, menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari APBD (Pemerintah Daerah).
57. Kader kesehatan adalah seseorang sukarelawan yang memperoleh pelatihan tertentu, bertugas membantu pelaksanaan program kesehatan di desanya.
58. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan melakukan pembayaran retribusi.
59. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Jombang.
60. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD, adalah surat ketetapan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang.
61. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD, adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi atau sanksi administrasi berupa bunga dan/atau denda.
62. Rekening Kas Umum Daerah adalah rekening tempat penyimpanan uang daerah yang ditentukan oleh Bupati untuk menampung seluruh penerimaan daerah dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran daerah pada bank yang telah ditetapkan.
63. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan untuk mencari, mengumpulkan, mengolah data dan/atau keterangan lainnya dalam rangka pengawasan kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi berdasarkan peraturan perundang-undangan retribusi.
64. Penyidik adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil Daerah yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang untuk melakukan penyidikan.
65. Penyidikan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat jelas tindak pidana dibidang retribusi yang terjadi serta menemukan tersangkanya.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Pengaturan pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, azas keadilan (non diskriminatif), asas partisipatif, asas keamanan dan keselamatan pasien yang diselenggarakan secara transparan, efektif dan efisien serta akuntabel.
- (2) Maksud pengaturan Retribusi adalah untuk menjamin mutu dan aksesibilitas, serta kelangsungan (sustainability) pelayanan kesehatan di Puskesmas dan di UPTD. Labkesling sesuai standar yang ditetapkan, agar masyarakat pengguna pelayanan, pemberi pelayanan (*provider*) dan pengelola dapat terlindungi dengan baik.

Pasal 3

Tujuan pengaturan retribusi adalah :

1. Terwujudnya masyarakat Kabupaten yang sehat dan produktif;
2. Terselenggaranya pelayanan kesehatan di Puskesmas dan di UPTD Labkesling yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan;
3. Tersedianya jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas sesuai dengan perkembangan bidang ilmu kedokteran, keperawatan, kefarmasian, dan bidang-bidang lain sesuai kebutuhan masyarakat;
4. Terlaksananya kapasitas dan potensi Puskesmas, secara berhasilguna dan berdayaguna sesuai perkembangan sosial ekonomi masyarakat Kabupaten;
5. Terlaksananya program dan kegiatan operasional Puskesmas dan UPTD Labkesling sesuai dengan Rencana Strategis Dinas dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten;
6. Terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan di UPTD. Labkesling.

BAB III

NAMA, OBJEK DAN SUBJEK RETRIBUSI

Pasal 4

Dengan nama retribusi pelayanan kesehatan dikenakan pungutan retribusi jasa umum bagi setiap orang perorangan, badan atau penjamin yang mendapatkan kemanfaatan atas pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Kabupaten di Puskesmas dan di UPTD Labkesling.

Pasal 5

- (1) Objek Retribusi adalah pelayanan kesehatan meliputi:
 - a. Pelayanan kesehatan pada Puskesmas
 - b. Pelayanan pada UPTD Labkesling
- (2) Jenis pelayanan kesehatan pada Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah sebagai berikut
 - a. Pelayanan kesehatan :
 1. Pelayanan Rawat Jalan;
 2. Pelayanan Rawat Darurat;
 3. Pelayanan Rawat Inap;
 4. Pelayanan Medik dan Pelayanan Keperawatan;
 5. Pelayanan Penunjang Medik;
 6. Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi dan PONEB;
 7. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 8. Pelayanan Transfusi Darah dan Terapi Oksigen;
 9. Pelayanan Kesehatan Tradisional-Komplementer;
 10. Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat (*Home visit, home care*).
 11. Pelayanan Pengujian Kesehatan (*Medical Check up*);
 12. Pelayanan Pemulasaraan jenazah;
 13. Pelayanan *Medico-Legal*.
 14. Pelayanan Farmasi.
 - b. Pelayanan Lainnya, terdiri dari :
 - 1) Pelayanan transportasi rujukan pasien dan jenazah
 - 2) Pelayanan pendidikan dan penelitian
 - 3) Pelayanan administrasi dan rekam medik.
 - 4) Pelayanan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K).
- (3) Jenis pelayanan pada UPTD Labkesling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi pelayanan :
 - a. Pemeriksaan fisika dan kimia spesimen air, makanan-minuman, limbah cair.
 - b. Pemeriksaan biologi dan/atau mikrobiologi spesimen air, makanan-minuman, limbah cair.
- (4) Dikecualikan dari objek retribusi adalah pelayanan pendaftaran, pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, BUMN, BUMD, dan pihak swasta.

Pasal 6

- (1) Subjek Retribusi adalah orang pribadi atau badan hukum yang memperoleh pelayanan kesehatan atau pelayanan lainnya di Puskesmas.

- (2) Wajib retribusi adalah subyek retribusi yang wajib membayar retribusi terutang kepada Puskesmas dan UPTD Labkesling.

BAB IV

KETENTUAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Pertama

Pelayanan Rawat Jalan

Pasal 7

- (1) Pelayanan rawat jalan di Puskesmas meliputi :
 - a. Pelayanan klinik umum;
 - b. Pelayanan klinik spesialis.
- (2) Kategori pasien rawat jalan diklasifikasikan dalam pelayanan kelas umum dan kelas klinik spesialis.
- (3) Pemeriksaan kesehatan pasien rawat jalan dikenakan tarif retribusi pelayanan yang diwujudkan dalam bentuk karcis yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Setiap pasien yang mendapatkan tindakan medik, pemeriksaan penunjang medik, dan/atau konsultasi di rawat jalan dikenakan tarif retribusi sesuai jenis pelayanan yang diterimanya.

Bagian Kedua

Pelayanan Gawat Darurat

Pasal 8

- (1) Setiap pemeriksaan kesehatan umum pasien gawat darurat dikenakan tarif retribusi pelayanan yang diwujudkan dalam bentuk karcis yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2) Tarif retribusi layanan kegawatdaruratan dibedakan dengan tarif retribusi pelayanan non kegawatdaruratan dengan pertimbangan tingkat kesulitan, kompleksitas kondisi pasien, variabilitas resiko pada pasien, penyediaan peralatan emergensi, dan tenaga kesehatan serta layanan penyelamatan jiwa pasien.
- (3) Pasien gawat darurat yang membutuhkan observasi lebih dari 6 (enam) jam harus dilakukan rawat inap dan/atau dirujuk sesuai indikasi medis.
- (4) Setiap layanan tindakan medik, konsultasi, observasi intensif, penunjang medik dan/atau pemeriksaan khusus dikenakan tarif retribusi sesuai layanan yang diterima.

Bagian Ketiga
Pelayanan Rawat Inap
Pasal 9

- (1) Pelayanan rawat inap di Puskesmas diklasifikasikan dalam :
 - a. Kelas utama;
 - b. Kelas I;
 - c. Kelas II; atau
 - d. kelas III.
- (2) Standart klasifikasi pelayanan rawat inap di Puskesmas ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (3) Pelayanan rawat isolasi penyakit menular di ruang khusus.
- (4) Biaya akomodasi tidak termasuk biaya makan.
- (5) Biaya makan dibedakan antara makan diet dan non diet dimana permintaan makan diet pasien sesuai rekomendasi dokter yang merawat diperhitungkan tersendiri.
- (6) Setiap pasien yang menempati tempat tidur kurang dari 24 jam (*dua puluh empat jam*) karena berbagai sebab, diperhitungkan 1(satu) hari rawat inap.
- (5) Pasien bayi rawat gabung dengan ibunya dikenakan biaya akomodasi sebesar 50% (lima puluh persen) dari biaya akomodasi ibunya sesuai dengan kelas perawatan yang ditempati.
- (6) Pasien bayi dengan penyulit yang dirawat di ruang perinatologi dikenakan biaya akomodasi penuh. Dalam membutuhkan pelayanan dengan incubator, maka dikenakan tambahan retribusi tersendiri.
- (7) Pelayanan tindakan medik non operatif, asuhan/tindakan keperawatan, konsultasi, visite, observasi, penunjang medik, penggunaan peralatan medik tambahan, dikenakan tarif retribusi pelayanan tersendiri sesuai pelayanan yang diterima.
- (8) Setiap pasien rawat inap dikenakan biaya administrasi 1 (satu) kali selama dirawat.

Bagian Keempat
Pelayanan Medik Dan Pelayanan Keperawatan
Pasal 10

- (1) Jenis Pelayanan medik, terdiri dari :
 - a. pelayanan/tindakan medik operatif;
 - b. pelayanan/tindakan medik non operatif;
 - c. pelayanan tindakan medik psikiatrik;
 - d. pelayanan/tindakan medik anestesi;
 - e. pelayanan konsultasi medic,visite dan Apoteker.

- (2) Pelayanan/Tindakan medik berdasarkan kriteria durasi waktu operasi, kompleksitas, resiko (pasien, dokter), penggunaan alat canggih dan profesionalisme dikelompokkan dalam tindakan medik kecil, sedang dan besar.
- (3) Tindakan medik operatif di Puskesmas diklasifikasikan dengan tindakan pembedahan yang disertai tindakan anestesi atau tanpa tindakan anestesi. Berdasarkan kriteria durasi waktu operasi, kompleksitas, resiko (pasien, dokter), penggunaan alat canggih dan profesionalisme dikelompokkan dalam tindakan medik operatif kecil, sedang dan besar.
- (4) Dalam hal Puskesmas tersedia sarana kamar operasi, ruang pulih sadar, ruang rawat intensif dan peralatan/instrumen operasi sesuai standar, maka klasifikasi tindakan medik operatif sebagaimana dimaksud ayat (3) dapat ditingkatkan sesuai dengan tenaga medis spesialis yang ada.
- (5) Pelayanan rawat pulih sadar pasca tindakan medik operatif lebih dari 2 (dua) jam dikenakan tambahan biaya tindakan anestesi sesuai yang diterimanya.
- (6) Pengelompokan jenis-jenis kategori tindakan medik sesuai klasifikasinya sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Bupati .
- (7) Tindakan medik operatif apabila didampingi operator bidang spesialisasi berbeda (*joint operation*) dan/atau didampingi non operator bidang spesialisasi lain, dikenakan tambahan jasa medik operator atau jasa medik spesialis non operator maksimal 80% (delapan puluh persen) dari jasa medik operator utama.
- (8) Dalam hal terjadi perluasan operasi dengan melibatkan operator dari bidang lain, maka jasa medik operatornya sesuai dengan jenis klasifikasi operasinya sedangkan jasa sarannya diperhitungkan sesuai kelompok operasinya.
- (9) Dalam hal tindakan medik operatif memerlukan sejumlah tindakan medik operatif yang berbeda, sepanjang dilakukan oleh 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.
- (10) Tambahan jasa medik tindakan medik penyelenggaraan (*cito*), maksimal 30%(tiga puluh per seratus) dari jasa medik tindakan elektif/terencana.
- (11) 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.

Pasal 11

- (1) Jasa pelayanan tindakan anestesi diperhitungkan tersendiri sesuai kewajaran atas tanggung jawab, kondisi pasien, beban kerja dan resiko profesi.
- (2) Jasa medik tindakan anestesi untuk pembedahan jasa mediknya sebesar maksimal 40% (empat puluh persen) dari jasa medik operator sesuai klasifikasi tindakan operatifnya.
- (3) Dalam hal tindakan anestesi dilakukan oleh penata anestesi (perawat anestesi), maka jasa penata anestesinya maksimal adalah 15% (lima belas persen) dari jasa tenaga medis operatornya. Tanggung jawab medis tindakan anestesi ada pada tenaga medis operator.
- (4) Tarif retribusi pelayanan konsultasi medik melalui telepon (*on call*) dikenakan maksimal 50% (lima puluh persen) dari tarif layanan konsultasi ditempat (*on site*).
- (5) Besaran tarif retribusi pelayanan konsultasi medik di tempat (*on site*) dipersamakan dengan tarif layanan *visite*.
- (6) Tambahan jasa medik tindakan medik penyegeraan (*cito*), maksimal 30%(tiga puluh persen) dari jasa medik tindakan elektif/terencana. Tindakan medik pada pasien gawat darurat diklasifikasikan sebagai tindakan medik penyegeraan.
- (7) Tindakan medik yang membutuhkan alat kesehatan habis pakai (seperti Infus set, transfusi set, kateter set) diperhitungkan tersendiri sesuai jenis alat kesehatan habis pakai yang digunakan untuk tindakan medik.

Pasal 12

- (1) Tindakan keperawatan oleh perawat atau bidan diklasifikasikan dalam :
 - a. Tindakan mandiri; dan/atau
 - b. Tindakan tugas limpah dari tindakan medik.
- (2) Tindakan tugas limpah sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b di bawah supervisi dan tanggung jawab tenaga medik yang bersangkutan.
- (3) Asuhan keperawatan pasien rawat inap di Puskesmas diklasifikasikan dalam:
 - a. Asuhan keperawatan Standart;
 - b. Asuhan keperawatan Intensif.
- (4) Setiap asuhan keperawatan sebagaimana ayat (3) dikenakan jasa pelayanan keperawatan harian.

Bagian Kelima
Pelayanan Penunjang Medik

Pasal 13

- (1) Pelayanan penunjang medik di Puskesmas terdiri dari :
 - a. Jenis pelayanan laboratorium klinik, meliputi :
 - 1) pemeriksaan hematologi;
 - 2) pemeriksaan kimia klinik;
 - 3) pemeriksaan parasitologi dan cairan tubuh;
 - 4) pemeriksaan mikrobiologi klinik;
 - 5) pemeriksaan imunologi dan serologi.
 - b. Pelayanan radiodiagnostik meliputi :
 - 1) Radiodiagnostik dengan kontras;
 - 2) Radiodiagnostik tanpa kontras;
 - c. USG (Ultra sono grafi);
 - d. Diagnostik elektromedik;
- (2) Setiap pemeriksaan penunjang medik yang membutuhkan tindakan anestesi, dikenakan tambahan tarif retribusi pelayanan tindakan anestesi sesuai dengan tindakan yang diterimanya.
- (3) Setiap permintaan pemeriksaan penunjang medik penyegeraan (*Cito*) dikenakan tambahan jasa pelayanan maksimal 30% (tiga puluh persen) dan tambahan jasa sarana secara proporsional kewajaran sesuai penggunaan peralatan penunjang mediknya.
- (4) Tarif retribusi pelayanan pemeriksaan penunjang medik pasien rawat darurat diklasifikasikan tarif layanan penyegeraan (*Cito*).

Pasal 14

- (1) Tarif retribusi pelayanan laboratorium klinik dihitung per parameter pemeriksaan.
- (2) Puskesmas dapat mengembangkan pelayanan laboratorium klinik dalam bentuk paket pelayanan.
- (3) Dalam hal terjadi pengulangan pemeriksaan laboratorium klinik karena kesalahan petugas laboratorium (human error) atau setelah divalidasi hasilnya meragukan, maka pasien dibebaskan dari tarif retribusi yang memerlukan pengulangan.

Pasal 15

- (1) Tarif retribusi pelayanan setiap pemeriksaan radiodiagnostik dihitung per ekspose pemeriksaan dan jenis alat radiologi, terdiri jasa sarana dan jasa pelayanan. Jasa sarana pemeriksaan sudah termasuk biaya bahan film, dan bahan kimia yang diperlukan, kecuali bahan kontras.
- (2) Pemeriksaan radiologis yang membutuhkan bahan kontras diperhitungkan tersendiri sesuai harga yang berlaku saat itu. Dalam hal Puskesmas tidak dapat menyediakan bahan kontras, maka penyediaan bahan kontras melalui resep dokter.
- (3) Pemeriksaan USG (*Ultra Sono Grafi*) termasuk print out (cetakan hasil).

Bagian Keenam

Pelayanan KIA-KB, Kesehatan Reproduksi dan PONED

Pasal 16

- (1) Pelayanan Obsteri Neonatal Esensial Dasar (PONED) di Puskesmas, meliputi :
 - a. Pelayanan Kesehatan Ibu; atau
 - b. Pelayanan Kesehatan Anak atau Bayi.
- (2) Pelayanan kesehatan ibu, meliputi :
 - a. Pelayanan Kebidanan :
 1. Persalinan normal, diklasifikan dalam :
 - a) persalinan normal yang ditolong bidan;
 - b) persalinan normal yang ditolong dokter umum;
 - c) persalinan normal yang ditolong dokter spesialis.
 2. Persalinan patologis dengan tindakan, berupa :
 - a) tindakan medik pervaginam;
 - b) tindakan medik operatif.
 - b. Pelayanan Penyakit Kandungan;
 - c. Pelayanan Keluarga Berencana;
 - d. Pelayanan kesehatan reproduksi.
- (3) Pelayanan kesehatan anak, meliputi :
 - a. Pelayanan tumbuh kembang anak;
 - b. Pelayanan perawatan bayi baru lahir; atau
 - c. Pelayanan imunisasi.
- (4) Tarif retribusi pelayanan kebidanan terdiri dari persalinan normal, persalinan dengan penyulit dengan tindakan medik pervaginam dan/atau tindakan medik operatif sesuai kategori penolong persalinan.
- (5) Tarif retribusi pelayanan asuhan kebidanan terdiri dari:
 - a. Asuhan kebidanan Standart;
 - b. Asuhan kebidanan Intensif.

- (6) Tarif kelas perawatan bayi baru lahir dengan rawat gabung ditetapkan sebesar setengah dari tarif kelas perawatan Ibu. Sedangkan yang tidak rawat gabung ditetapkan sesuai dengan retribusi Kelas perawatan yang ditempati.
- (7) Tarif retribusi perawatan bayi baru lahir dari tindakan medik operatif (SC) disesuaikan dengan kondisi bayi, diklasifikasikan dalam perawatan oleh :
 - a. dokter spesialis tamu dengan bidan;
 - b. dokter spesialis Puskesmas dengan bidan;
 - c. dokter umum dengan bidan.
- (8) Tarif retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ayat (5) dan ayat (6) tidak termasuk tindakan anestesi, akomodasi, konsultasi, pemeriksaan penunjang medik dan diperhitungkan tersendiri sesuai dengan jenis pemeriksaan penunjang medik yang diperlukan.

Pasal 17

- (1) Pelayanan Keluarga Berencana tidak termasuk alat kontrasepsi yang diperhitungkan tersendiri.
- (2) Pelayanan Keluarga Berencana, meliputi :
 - d. Konsultasi kesehatan reproduksi;
 - e. Pemasangan dan/atau pelepasan alat kontrasepsi;
 - f. Pelayanan KB Suntik.
- (3) Setiap pelayanan Keluarga Berencana dikenakan retribusi yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Ketujuh

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 18

- (1) Pelayanan medik gigi dan mulut di Puskesmas, terdiri dari :
 - a. Pelayanan medik gigi dasar;
 - b. Pelayanan medik gigi spesialistik.
- (2) Jenis pelayanan medik gigi dan mulut :
 - a. pelayanan konsultasi gigi;
 - b. pemeriksaan dan/atau tindakan medik gigi dan mulut;
 - c. pelayanan konservasi gigi.
- (3) Setiap jenis pelayanan medik gigi dan mulut dikenakan tarif retribusi pelayanan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Tarif retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak termasuk tindakan anestesi di kamar operasi dan/atau pemeriksaan penunjang medik yang diperlukan dan diperhitungkan tersendiri sesuai jenis pemeriksaan penunjang medik yang diterima.

Bagian Kedelapan
Pelayanan Transfusi Darah dan Terapi Oksigen
Pasal 19

- (1) Pelayanan transfusi darah dalam bentuk pelayanan pemberian transfusi darah.
- (2) Tarif retribusi pelayanan transfusi darah terdiri atas jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Penghitungan jasa sarana meliputi pemakaian sarana (*freezer, blood warmer*), bahan habis pakai dasar. Sedangkan jasa pelayanan pemberian transfusi darah oleh tenaga medis dan/atau tenaga keperawatan.
- (4) Penghitungan tarif layanan pemberian tranfusi darah dihitung per labu/bag darah sesuai frekuensi layanan yang diterima.

Pasal 20

- (1) Pelayanan terapi oksigen yang menggunakan gas medik sesuai dengan indikasi medik.
- (2) Pengukuran pemakaian oksigen dihitung berdasarkan jam pemakaian sejak manometer dan masker oksigen dikenakan pada pasien.
- (3) Gas medik untuk keperluan pembedahan dan atau tindakan anestesi merupakan komponen BAHP Tindakan Medik Operatif.
- (4) Penyediaan BAHP berupa gas medik penetapan harga disesuaikan harga gas medik yang berlaku saat itu.
- (5) Jasa sarana pemakaian gas medik meliputi sewa tabung atau instalasi sentral gas medik, serta sewa pemakaian manometer.
- (6) Jasa pelayanan pemakaian gas medik meliputi jasa pelayanan bagi petugas dan perawat yang melayani dan memonitor pemasangan atau pemakaian gas medik.

Bagian Kesembilan
Pelayanan Kesehatan Tradisional-Komplementer
Pasal 21

- (1) Pelayanan kesehatan tradisional-komplementer merupakan inovasi pelayanan di Puskesmas dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dan tersedianya sarana-fasilitas dan tenaga terampil di bidangnya.
- (2) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan dalam bentuk pelayanan akupunktur, dan dapat dikembangkan sesuai kebutuhan.

- (3) Setiap pelayanan kesehatan kesehatan tradisional-komplementer dikenakan tarif retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Kesepuluh

Pelayanan Pengujian Kesehatan (*Medical Check up*)

Pasal 22

- (1) Pelayanan *general check up* atau pengujian kesehatan merupakan pelayanan di Puskesmas, meliputi :
- a. pelayanan *general/medical check up*;
 - b. pelayanan pemeriksaan kesehatan haji;
 - c. pelayanan pemeriksaan calon pengantin;
 - d. pelayanan pemeriksaan calon tenaga kerja;
 - e. pelayanan kesehatan untuk keperluan asuransi;
 - f. pengujian kesehatan untuk pegawai, untuk pendidikan/pelajar atau untuk keperluan tertentu.
- (2) Pelayanan pengujian kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari pelayanan pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan penunjang medik sesuai kebutuhan.
- (3) Ketentuan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan haji sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Puskesmas dapat mengembangkan paket paket Pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat baik yang bekerjasama dengan dokter spesialis tamu yang dibutuhkan.
- (5) Besarnya tarif retribusi paket pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (4) ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kesebelas

Pelayanan Pemulasaraan Jenasah

Pasal 23

Pelayanan pemulasaraan atau perawatan jenasah adalah penanganan jenasah dengan/atau tanpa memandikan.

Bagian Keduabelas

Pelayanan *Medico-Legal*

Pasal 24

- (1) Pelayanan *medico-legal* merupakan pelayanan yang diberikan pada institusi Badan atau perorangan untuk memperoleh informasi medik bagi kepentingan hukum.

- (2) Pelayanan medico-legal meliputi :
 - a. Pelayanan visum et repertum (VeR) hidup terdiri dengan pemeriksaan Luar.
 - b. Pelayanan resume medik
 - c. Pelayanan salinan rekam medik
 - d. Pelayanan administrasi klaim asuransi;
 - e. Pelayanan surat keterangan kematian
- (3) Setiap pelayanan medico-legal dikenakan retribusi pelayanan yang meliputi biaya jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Ketigabelas

Pelayanan transportasi rujukan pasien dan jenazah

Pasal 25

- (1) Pelayanan transportasi ambulans/Pusling dibedakan berdasarkan kru (*crew*) tenaga medis dan/atau tenaga paramedis yang mendampingi;
- (2) Komponen biaya pelayanan transportasi ambulans/Pusling terdiri dari :
 - a. jasa sarana diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan), pajak kendaraan dan BBM;
 - b. Jasa pelayanan diperhitungkan berdasarkan jumlah dan jenis kru (*crew*) tenaga medis dan/atau tenaga paramedis yang mendampingi.
 - c. tarif retribusi awal dihitung s/d jarak tempuh 10 kilometer.
 - d. Dalam hal jarak tempuh penghantaran lebih dari 10 kilometer, maka dikenakan tambahan retribusi per kilometernya.
- (3) Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan/atau jalan tol diperhitungkan pulang-pergi termasuk sejumlah kru pendamping jika disertai kru.

Pasal 26

- (1) Pelayanan transportasi Jenazah dilaksanakan oleh sopir (pengemudi) mobil jenazah.
- (2) Komponen Retribusi pelayanan transportasi jenazah terdiri dari :
 - a. jasa sarana yang diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan), pajak dan BBM.
 - b. biaya pelayanan awal untuk jangkauan radius dalam Kabupaten maksimal 10 Km dan diperhitungkan sesuai jenis mobil jenazah.

- c. Dalam hal jarak tempuh penghantaran lebih dari 10 kilometer, maka dikenakan tambahan retribusi per kilomaternya.
 - d. jasa pelayanan adalah jasa untuk sopir (pengemudi).
- (3) Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan/atau jalan tol diperhitungkan pulang-pergi.

Bagian Keempatbelas

Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan

Pasal 27

- (1) Pelayanan pendidikan dan pelatihan, dikelompokkan dalam :
- a. pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa kedokteran
 - b. pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa keperawatan dan kebidanan.
 - c. pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa pendidikan kesehatan lainnya
 - d. pendidikan praktek siswa dan/atau mahasiswa non kesehatan
 - e. pelatihan (*inhouse training*)
 - f. studi banding (*benchmarking*):
- (2) Untuk menjamin keselamatan pasien dan/atau kenyamanan pasien, Puskesmas wajib melakukan pengawasan, pengendalian dan penilaian penyelenggaraan praktek klinik secara efektif dan efisien.
- (3) Setiap institusi pendidikan yang mengirimkan peserta didiknya untuk melakukan praktek klinik wajib menyediakan sekurang-kurangnya 1 (satu) pembimbing klinik dan/atau supervisor praktek klinik yang dituangkan dalam Perjanjian Kerjasama.
- (4) Dalam hal Institusi pendidikan tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka Puskesmas dapat menyediakan kualifikasi tenaga dimaksud dan biaya penyediaan ini dibebankan pada Institusi Pendidikan yang bersangkutan.
- (5) Dalam pelaksanaan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Puskesmas berhak mendapatkan jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (6) Jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi :
- a. Biaya institusi ;
 - b. Bahan habis pakai selama praktek;
 - c. Penggunaan sarana dan fasilitas;
 - d. Penggunaan air, listrik dan/atau tilpun.
- (7) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi :
- a. Honorarium pembimbing klinik dan/atau pelatih;
 - b. Pelayanan administrasi pendidikan.

- (8) Tarif pelayanan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan/atau tenaga non kesehatan ditetapkan berdasarkan biaya satuan aktivitas selama pelatihan (*activity based costing*) termasuk penggandaan materi pelatihan, honor pelatihan, pembimbing klinik, sertifikat dan biaya institusi.

Bagian Kelimabelas

Pelayanan Administrasi dan Rekam Medik

Pasal 28

- (1) Pelayanan administrasi meliputi :
- a. Pelayanan surat keterangan medis;
 - b. Pelayanan administrasi rawat inap;
 - c. Pelayanan administrasi klaim pihak ketiga.
- (2) Pelayanan rekam medik meliputi :
- a. Pelayanan rekam medik rawat jalan;
 - b. Pelayanan rekam medik gawat darurat;
 - c. Pelayanan rekam medik rawat inap.
- (3) Setiap pelayanan administrasi dikenakan tarif retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Tarif retribusi administrasi rawat inap sudah termasuk biaya pelayanan rekam medik dan dipungut satu kali berlaku selama dirawat.

Bagian Keenambelas

Pelayanan pada UPTD Labkesling

Pasal 29

- (1) Pelayanan pada UPTD. Labkesling, meliputi :
- a. Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
 - 1) fisika dan kimia;
 - 2) Pemeriksaan bakteriologi;
 - 3) Pemeriksaan mikrobiologi;
 - 4) Pemeriksaan bahan makanan dan/atau minuman;
 - b. Pemeriksaan Laboratorium Klinik.
- (2) UPTD Labkesling dapat melayani permintaan pemeriksaan laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk perorangan atau penjamin, baik dalam bentuk pemeriksaan per parameter maupun pemeriksaan dalam bentuk paket (serial) pemeriksaan.
- (3) Setiap pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan tarif retribusi pelayanan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan dihitung per parameter atau dihitung per paket pemeriksaan.

- (4) Pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat yang merupakan dari program Pemerintah atau Pemerintah Kabupaten dalam pemberantasan penyakit menular tertentu dan/atau penyehatan sanitasi lingkungan dibebaskan dari tarif retribusi pelayanan.
- (5) Pembebasan retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan subsidi Pemerintah dalam bentuk biaya program sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB V GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 30

Retribusi pelayanan kesehatan termasuk golongan retribusi jasa umum.

BAB VI

CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 31

Cara mengukur tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan :

- a. Jumlah atau frekuensi, jenis dan klasifikasi pelayanan kesehatan yang diterima.
- b. Kilometer jarak tempuh penghantaran dan/atau jenis dan jumlah tenaga kesehatan pendamping untuk pelayanan transportasi rujukan pasien (*ambulan/Pusling*) atau transportasi jenazah.
- c. Jumlah, klasifikasi atau kategori peserta didik dan lama praktek klinik untuk pelayanan pendidikan.
- d. Jenis dan klasifikasi penelitian untuk pelayanan penelitian.

BAB VII

PRINSIP DAN SASARAN PENETAPAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 32

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan tarif retribusi ditetapkan dengan memperhatikan biaya penyediaan jasa yang bersangkutan, kemampuan masyarakat, aspek keadilan, dan efektifitas pengendalian atas layanan tersebut.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya operasional dan jasa pelayanan.

BAB VII STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI

Pasal 33

- (1) Struktur tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2) Komponen jasa sarana dihitung berdasarkan biaya satuan (*unit cost*) per jenis layanan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat.
- (3) Jasa pelayanan meliputi jasa pelayanan umum dan jasa pelayanan profesi.
- (4) Struktur dan besarnya tarif retribusi sebagaimana tercantum pada Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisah dari Peraturan Daerah ini.

BAB VIII PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN, KLB DAN BENCANA

Pasal 34

- (1) Masyarakat miskin yang mempunyai kartu kepesertaan Program Jamkesmas atau Jamkesmasda seluruh biaya pelayanan kesehatan dibebankan pada Pemerintah atau Pemerintah Kabupaten sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Jenis dan prosedur pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai pedoman pelaksanaan dan/atau petunjuk teknis pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang berlaku.
- (3) Masyarakat miskin yang tidak mempunyai kartu kepesertaan Program Jamkesmas atau Jamkesmasda dapat mengajukan pengurangan atau pembebasan biaya pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (4) Dalam hal terjadi keadaan kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular tertentu atau keadaan bencana alam yang ditetapkan oleh Bupati maka masyarakat yang terkena dampak langsung dibebaskan dari retribusi pelayanan kesehatan tertentu dan seluruh pembiayaan ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten.
- (5) Jenis dan prosedur pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin, KLB dan bencana alam sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB IX
PENINJAUAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 35

- (1) Tarif retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan indeks harga dan perkembangan perekonomian dan penambahan jenis-jenis pelayanan kesehatan yang mampu diselenggarakan Puskesmas.
- (3) Penetapan tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB X
WILAYAH PEMUNGUTAN RETRIBUSI

Pasal 36

Retribusi yang terutang dipungut di wilayah Kabupaten tempat pelayanan kesehatan diberikan.

BAB XI
TATA CARA PEMUNGUTAN RETRIBUSI

Pasal 37

- (1) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan;
- (2) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa karcis;
- (3) SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicetak oleh SKPD yang membidangi pencetakan surat berharga;
- (4) Tata cara pelaksanaan pemungutan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XII
TATA CARA PEMBAYARAN RETRIBUSI

Pasal 38

- (1) Pembayaran retribusi dilakukan secara tunai.

- (2) Pembayaran retribusi dilakukan di tempat pelayanan kesehatan diberikan.
- (3) Tata cara penyetoran hasil pemungutan Retribusi berpedoman pada ketentuan pokok-pokok pengelolaan keuangan daerah.

BAB XIII TATA CARA PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 39

- (1) Bupati dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi;
- (2) Pemberian pengurangan atau keringanan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan memperhatikan kemampuan Wajib Retribusi;
- (3) Pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan melihat fungsi obyek retribusi;
- (4) Tata cara pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIV TATA CARA PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 40

- (1) Penagihan retribusi terutang didahului dengan Surat Teguran;
- (2) Pengeluaran Surat Teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Wajib Retribusi disertai dengan STRD sebagai awal tindakan penagihan retribusi;
- (3) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal dikeluarkannya Surat Teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Wajib Retribusi harus melunasi retribusi yang terutang;
- (4) Surat Teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Pejabat yang ditunjuk, sedangkan STRD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikeluarkan oleh SKPD yang membidangi pencetakan surat berharga;
- (5) Pejabat yang ditunjuk sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB XV
KEDALUWARSA PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 41

- (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 dimaksud pada ayat (1) tertanggung 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 Daerah.
- (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 42

- (1) Piutang Retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kedaluwarsa dapat dihapuskan.
- (2) Bupati menetapkan Keputusan Penghapusan Piutang Retribusi yang sudah kedaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tata cara penghapusan piutang Retribusi yang sudah kedaluwarsa diatur dengan Peraturan Bupati

BAB XVI
PENGELOLAAN KEUANGAN

Pasal 43

- (1) Seluruh penerimaan retribusi di Puskesmas wajib disetor secara bruto ke Kas Umum Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Pendapatan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan seluruhnya untuk membiayai belanja operasional guna meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan di Puskesmas dengan berpedoman pada ketentuan pengelolaan keuangan daerah.
- (3) Pejabat Pengelola Keuangan di Puskesmas wajib melakukan pencatatan, pembukuan, dan pelaporan pendapatan dari tarif retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya secara baik, tertib dan benar sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

BAB XVII PENYIDIKAN

Pasal 44

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Kabupaten diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Kabupaten yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan, dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau Badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana Retribusi Daerah;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau Badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah;
 - d. memeriksa buku, catatan, dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah;

- g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda, dan/atau dokumen yang dibawa;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana Retribusi Daerah;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan/atau
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XVIII

SANKSI

Bagian pertama

Sanksi Administratif

Pasal 45

Dalam hal wajib retribusi tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administratif berupa bunga sebesar 2% (dua perseratus) setiap bulan dari retribusi yang terutang.

Bagian kedua

Sanksi Pidana

Pasal 46

Wajib Retribusi yang tidak melaksanakan kewajiban membayar retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 sehingga merugikan keuangan Daerah diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak 3 (tiga) kali jumlah retribusi terutang yang tidak atau kurang dibayar.

BAB XIX
KETENTUAN LAIN-LAIN
Pasal 47

- (1) Dalam rangka melaksanakan fungsinya, Puskesmas dan UPTD. Labkesling dapat melaksanakan kerjasama operasional yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama setelah mendapatkan persetujuan Bupati yang dituangkan dalam MoU.
- (2) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :
 - a. Kerjasama pelayanan kesehatan;
 - b. Kerjasama dokter spesialis tamu;
 - c. Kerjasama operasional alat medik dan/atau penunjang medik;
 - d. Kerjasama pendidikan dan/atau penelitian.
- (3) Tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (2) huruf a dalam rangka kerjasama pelayanan dengan PT. ASKES (Pesero) dan/atau Pemerintah (Program Jamkesmas) disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (2) huruf a yang diselenggarakan dengan Pihak Swasta besaran tarif dapat ditetapkan tersendiri dan yang tidak merugikan kedua belah pihak.
- (5) Besaran jasa pelayanan dokter spesialis tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b ditetapkan sesuai perjanjian kerjasama,
- (6) Kerjasama operasional peralatan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf c berpedoman pada peraturan perundangan yang berlaku. Besaran retribusi dari penggunaan alat tersebut ditetapkan atas dasar saling menguntungkan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat.
- (7) Penetapan besaran tarif retribusi pelayanan sebagaimana ayat (6) harus menjamin mutu dan akses pelayanan pada masyarakat miskin atau kurang mampu.

BAB XX
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 48

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas dengan segala perubahannya, dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.

Pasal 49

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan dan dilaksanakan mulai tanggal 1 April 2011.

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

Ditetapkan di Jombang
pada tanggal 23 Desember 2010

BUPATI JOMBANG,

ttd.

S U Y A N T O

Diundangkan di Jombang
pada tanggal 9 Pebruari 2011

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN
J O M B A N G,**

ttd.

M. MUNIF KUSNAN, SH, M.Si

Pembina Utama Madya
NIP. 195304121979031015

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2011 NOMOR 12 /C

Salinan sesuai aslinya
a.n Sekretaris Daerah
Asisten Administrasi Pemerintahan dan
Kesejahteraan Rakyat

Drs. EKSAN GUNAJATI, M.Si

Pembina
NIP. 19621109 198501 1 003

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG
NOMOR 22 TAHUN 2010
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

I. PENJELASAN UMUM

Tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Jombang sesuai dengan Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) adalah terwujudnya masyarakat Kabupaten yang sehat dan produktif. Dalam rangka upaya peningkatan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat tidak mampu dan masyarakat miskin di Puskesmas, maka diperlukan peningkatan kapasitas dan kapabilitas Puskesmas dengan jaringannya melalui pemenuhan sumberdaya kesehatan yang memadai.

Dengan semakin berkembang sosial ekonomi dan daya beli masyarakat terhadap belanja kesehatan dan semakin berkembangnya jenis pelayanan kesehatan dengan dukungan dokter spesialis organik maupun dokter spesialis tamu serta peralatan kesehatan dan sarana – prasarana yang memadai di Puskesmas dan UPTD Labkesling Kabupaten, maka diperlukan perubahan dan penyesuaian atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan yang dinilai sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan pembangunan kesehatan di Kabupaten .

Dengan berlakunya Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka Retribusi Pelayanan Kesehatan perlu diatur dengan Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Ayat (1)

Bahwa pengaturan pelayanan kesehatan di Kabupaten Jombang didasarkan pada :

- a. Asas kemanusiaan sebagai cerminan pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan hak asasi manusia.

- b. Asas manfaat, bahwa semua sarana kesehatan yang disediakan PEMDA meliputi Puskesmas dengan jaringannya hendaknya memberikan manfaat sebesar-besarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Jombang agar bisa hidup sehat dan produktif.
- c. Asas keadilan, artinya adil bagi semua kalangan, non diskriminatif. Mutu pelayanan sama sesuai standar profesi, Klasifikasi klas perawatan yang membedakan adalah fasilitas ruangnya dan kebutuhan individu pasien yang membutuhkan pelayanan privat.
- d. Asas partisipatif, artinya bahwa masyarakat berkewajiban ikut serta membiayai penyediaan pelayanan kesehatan, sementara PEMDA membiayai SDM dan Investasi Publik (Gedung dan alat).
- e. Asas keamanan dan keselamatan pasien mengandung arti bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan harus menjamin mutu (*quality assurance*), aman dan keselamatan pasien (*Patient Safety*) dengan prinsip *First of all do no harm – primum non nocere*.
- f. Diselenggarakan secara transparan, efektif, efisien dan akuntabel artinya bahwa pengelolaan sumberdaya (terutama keuangan) termasuk penghitungan besaran retribusi terbuka untuk diaudit dan dapat dipertanggungjawabkan. Efektif mempunyai makna bahwa dengan sumberdaya yang ada dapat diwujudkan pelayanan yang bermutu. Efisiensi penggunaan sarana dan bahan dalam artian kesesuaian antara perhitungan biaya satuan dengan pemanfaatannya dan semuanya dapat dipertanggungjawabkan (akuntabel).

Ayat (2)

Maksud Pengaturan dalam perda ini diharapkan juga memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum, bagi semua pihak terutama pasien, provider dan pengelola, agar masing-masing mengetahui hak-kewajiban masing-masing.

Pasal 3

Pengaturan retribusi pada dasarnya ditujukan untuk menjamin kelangsungan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan jaringannya yang bermutu, dan terjangkau (aksesibilitas), tersedianya jenis-jenis pelayanan kesehatan sesuai perkembangan bidang ilmu & teknologi kedokteran dan perkembangan sosial ekonomi masyarakat sehingga terwujud masyarakat Jombang yang sehat dan produktif. Jika masyarakatnya sehat dan produktif sebagai penggerak ekonomi daerah, maka PDRB akan meningkat pula.

Pasal 4

Cukup Jelas.

Pasal 5

Cukup Jelas.

Pasal 6

Cukup Jelas.

Pasal 7

Cukup Jelas.

Pasal 8

Cukup Jelas.

Pasal 9

Cukup Jelas.

Pasal 10

Cukup Jelas.

Pasal 11

Cukup Jelas.

Pasal 12

Cukup Jelas.

Pasal 13

Cukup Jelas.

Pasal 14

Cukup Jelas.

Pasal 15

Cukup Jelas.

Pasal 16

Cukup Jelas.

Pasal 17

Cukup Jelas.

Pasal 18

Cukup Jelas.

Pasal 19

Cukup Jelas.

Pasal 20

Cukup Jelas.

Pasal 21

Cukup Jelas.

Pasal 22

Cukup Jelas.

Pasal 23

Cukup Jelas.

Pasal 24

Cukup Jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup Jelas.

Huruf b

Cukup Jelas.

Huruf c

Cukup Jelas.

Huruf d

Yang dimaksud penghantaran pasien adalah jarak yang ditempuh oleh pasien mulai berangkat sampai tempat tujuan.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Pasal 26

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup Jelas.

Huruf b

Cukup Jelas.

Huruf c

Yang dimaksud penghantaran jenazah adalah jarak yang ditempuh oleh jenazah mulai berangkat sampai tempat tujuan.

Huruf d

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Pasal 27

Cukup Jelas.

Pasal 28

Cukup Jelas.

Pasal 29

Cukup Jelas.

Pasal 30

Cukup Jelas.

Pasal 31

Ayat (1)

Bahwa prinsip dalam penetapan besaran retribusi pelayanan kesehatan adalah semata-mata untuk lebih meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat Jombang dan bukan semata-mata untuk meningkatkan PAD karena kalau PAD dari retribusi meningkat maka berarti masyarakatnya banyak yang sakit, padahal bukan ini tujuannya. Oleh sebab itu pemanfaatan seluruh pendapatan retribusi oleh Puskesmas dengan jringannya agar menjamin kelangsungan (sustainability) pembiayaan penyediaan pelayanan publik yang bermutu tersebut.

Sasaran retribusi untuk menutup sebagian biaya penyediaan Kelas III dan kelas II karena ada peran subsidi dari Pemerintah dan Pemerintah Kabupaten. Sedangkan biaya penyediaan pelayanan pada kelas I dan Kelas Utama seluruh pengeluaran biaya riil termasuk investasi sarana, prasarana dan peralatan diperhitungkan secara penuh. Namun keseluruhan sasaran retribusi tidak semata-mata mencari keuntungan (NIR LABA)

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Pasal 32

Cukup Jelas.

Pasal 33

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Jasa sarana untuk setiap jenis pelayanan dihitung dengan model Biaya Satuan (*Unit Cost*) dengan pendekatan Variabel Cost.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Pasal 34

Ayat (1)

Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin melalui subsidi pembiayaan Program Jamkesmas, agar terpenuhi hak dasarnya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Dalam terjadi kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana yang dinyatakan secara resmi oleh Bupati, maka jika ada kepastian pembiayaan sebagai jaminan pembebasan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena dampak akan menjadikan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan pertama. Kepastian pembiayaan ini dibutuhkan agar penyediaan biaya operasional dapat terpenuhi.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Pasal 35

Cukup Jelas.

Pasal 36

Cukup Jelas.

Pasal 37

Cukup Jelas.

Pasal 38

Cukup Jelas.

Pasal 39

Cukup Jelas.

Pasal 40

Cukup Jelas.

Pasal 41

Cukup Jelas.

Pasal 42

Cukup Jelas.

Pasal 43

Cukup Jelas.

Pasal 44

Cukup Jelas.

Pasal 45

Cukup Jelas.

Pasal 46

Cukup Jelas.

Pasal 47

Ayat (1)

Bahwa dalam menjalankan fungsinya Puskesmas senantiasa dihadapkan pada keterbatasan sumberdaya kesehatan, baik SDM Kesehatan (terutama dokter spesialis), maupun peralatan medik. Untuk ini Puskesmas harus didorong untuk melakukan kreasi dan inovasi pelayanan di wilayah kerjanya dengan kerjasama operasional mendatangkan dokter spesialis tamu dan kerjasama alat medik/penujang medik.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Ayat (6)

Cukup Jelas.

Ayat (7)

Cukup Jelas.

Pasal 48

Cukup Jelas.

Pasal 49

Cukup Jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2011
NOMOR 1 /C

LAMPIRAN : PERATURAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG
 NOMOR : 22 TAHUN 2010
 TANGGAL : 23 DESEMBER 2010

DAFTAR TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

No	URAIAN JENIS PELAYANAN	Komponen Tarif		Tarif Retribusi
		Jasa Sarana	Jasa Pelayanan	
1	2	3	4	5
I. RAWAT JALAN				
1.	Klinik umum di jam kerja	3.000	2.000	5.000
2.	Klinik umum di luar jam kerja	3.000	3.000	6.000
3.	Klinik Spesialis	5.000	10.000	15.000
4.	Konsultasi antar klinik	2.000	1.000	3.000
5.	Pemeriksaan Kesehatan Pelajar	3.000	2.000	5.000
6.	Pemeriksaan Kesehatan Umum	3.000	2.000	5.000
7.	Pemeriksaan Calon Pengantin (per orang)	6.000	4.000	10.000
8.	Pemeriksaan Haji Tahap I	3.000	7.000	10.000
9.	Pemeriksaan Haji Tahap II	3.000	7.000	10.000
II. RAWAT DARURAT				
1.	Pemeriksaan Umum /karcis harian	6.000	4.000	10.000
2.	Observasi < 6 jam	4.000	6.000	10.000
3.	Resusitasi RJP/CPR	10.000	20.000	30.000
4.	Konsultasi Dokter Umum	6.000	4.000	10.000
5.	Konsultasi Dokter Spesialis	12.000	8.000	20.000
III. RAWAT INAP				
1.	Akomodasi Klas III /hari	-	-	15.000
2.	Akomodasi Klas II	-	-	20.000
3.	Akomodasi Klas I	-	-	30.000
4.	Akomodasi Kelas Utama	-	-	50.000
5.	Akomodasi Ruang Bersalin/Ruang Isolasi	-	-	30.000
6.	Makan Non Diet/hari (3 kali makan)	15.000	5.000	20.000
7.	Makan diet/hari (3 kali makan)	15.000	5.000	20.000
8.	Visite Dokter Umum	-	10.000	10.000
9.	Visite Dokter Spesialis Puskesmas	-	20.000	20.000
10.	Visite Dokter Spesialis Tamu	-	30.000	30.000
11.	Konsultasi obat	-	3.000	3.000
12.	Administrasi Rawat Inap	6.000	4.000	10.000

1	2	3	4	5
IV.TINDAKAN MEDIK UMUM				
1.	Debridemen luka kecil	6.000	4.000	10.000
2.	Debridemen luka sedang	9.000	6.000	15.000
3.	Debridemen luka luas	15.000	10.000	25.000
4.	Jahit luka 1 – 4 jahitan	6.000	4.000	10.000
5.	Jahit luka persimpul	1000	1000	2000
6.	Tindik daun telinga	6.000	4.000	10.000
7.	Circumsisi / khitan	25.000	50.000	75.000
8.	Lepas /angkat jahitan	6.000	4.000	10.000
9.	Mengangkat atherom / lipoom	25.000	50.000	75.000
10.	Perawatan darurat luka bakar < 10 %	9.000	6.000	15.000
11.	Perawatan darurat luka bakar > 10 %	18.000	12.000	30.000
12.	Incisi	6.000	4.000	10.000
13.	Ekstraksi kuku	20.000	30.000	50.000
14.	Ekstraksi corpus alineum	20.000	30.000	50.000
15.	Jahit telinga dawir	20.000	30.000	50.000
16.	Pasang kateter (tidak termasuk kateter dan urobag)	8.000	12.000	20.000
17.	Pengambilan spesimen <i>pap smear</i>	10.000	5.000	15.000
18.	Pasang infus / spalk	6.000	4.000	10.000
19.	Pelayanan pemberian oksigen / jam	6.000	4.000	10.000
20.	Pelayanan transfusi darah / labu/bag	6.000	4.000	10.000
21.	Pemakaian nebulizer (sekali pakai tidak termasuk obat)	9.000	6.000	15.000
22.	Suction / hisap lender	6.000	4.000	10.000
23.	Resusitasi RJP/CPR	10.000	15.000	25.000
24.	Explorasi serumen telinga	6.000	4.000	10.000
25.	Lavement/kumbah lambung	20.000	10.000	30.000
26.	Injeksi	2.000	1.000	3.000
27.	Skin test	3.000	2.000	5.000
28.	Pemasangan NGT	10.000	15.000	25.000
V.ASUHAN KEPERAWATAN				
1.	Asuhan Keperawatan Standart	6.000	4.000	10.000
2.	Asuhan Keperawatan Intensif	12.000	8.000	20.000
VI.ASUHAN KEBIDANAN				
1.	Asuhan Kebidanan Standart	6.000	4.000	10.000
2.	Asuhan Kebidanan Intensif	12.000	8.000	20.000

1	2	3	4	5
VII.KIA-KB & PONED				
1	Tindakan perawatan kebidanan yang meliputi			
	a. Partus normal			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	300.000	350.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	200.000	250.000
	3) Ditolong Bidan	50.000	150.000	200.000
	b. Partus dengan menggunakan vaccum			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	100.000	400.000	500.000
	2) Ditolong Dokter Umum	100.000	300.000	400.000
	c. Induksi persalinan atau perbaikan his dengan pemberian drip oksitosin			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	25.000	75.000	100.000
	2) Ditolong Dokter Umum	25.000	35.000	60.000
	d. Amniotomi pada kala 1 persalinan			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	10.000	30.000	40.000
	2) Ditolong Dokter Umum	10.000	15.000	25.000
	e. Pemberian drip MgSO4 pada preeklampsia – eklampsia			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	15.000	35.000	50.000
	2) Ditolong Dokter Umum	15.000	15.000	30.000
	f. Pemantauan kesejahteraan janin dengan " continuous CTG "			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	30.000	45.000	75.000
	2) Ditolong Dokter Umum	30.000	30.000	60.000
	3) Ditolong Bidan	30.000	20.000	50.000
	g. Pemeriksaan tes lakmus pada kecurigaan Ketuban Pecah Dini			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	3.000	17.000	20.000
	2) Ditolong Dokter Umum	3.000	10.000	13.000
	3) Ditolong Bidan	3.000	5.000	8.000
	h. Pengawasan pada kala I persalinan			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	10.000	5.000	50.000
	2) Ditolong Dokter Umum	10.000	25.000	35.000
	3) Ditolong Bidan	10.000	15.000	25.000
	i. Pemasangan kondom kateter pada perdarahan pasca salin			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	75.000	275.000	350.000
	2) Ditolong Dokter Umum	75.000	125.000	200.000
	j. Penjahitan porsio pada robekan porsio saat persalinan			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	75.000	275.000	350.000
	2) Ditolong Dokter Umum	75.000	125.000	200.000

1	2	3	4	5
	k. Penjahitan uterus untuk mencegah perdarahan pasca salin karena hipotoni atau atonia uterus (pada waktu operasi SC)			
	Ditolong Dokter Spesialis	100.000	250.000	350.000
	l. Pemeriksaan NST untuk mengetahui kesejahteraan janin			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	10.000	40.000	50.000
	2) Ditolong Dokter Umum	10.000	20.000	30.000
	m. Penjahitan ruptura perinei totalis (partusnya tidak di Puskesmas)			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	100.000	200.000	300.000
	2) Ditolong Dokter Umum	100.000	150.000	250.000
	n. Manual plasenta (partusnya tidak di Puskesmas)			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	75.000	275.000	350.000
	2) Ditolong Dokter Umum	75.000	175.000	250.000
	3) Ditolong Bidan	75.000	75.000	150.000
	o. Kuretase post partum tanpa anestesi (partus tidak di Puskesmas)			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	100.000	250.000	350.000
	2) Ditolong Dokter Umum	100.000	150.000	250.000
	p. Resusitasi bayi baru lahir (selain SC)			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	100.000	150.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	75.000	125.000
	3) Ditolong Bidan	50.000	50.000	100.000
2	Tindakan perawatan penyakit kandungan yang meliputi :			
	a. Dilatasi canalis cervicalis			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	15.000	35.000	50.000
	2) Ditolong Dokter Umum	15.000	20.000	35.000
	b. Biopsi porsio			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	75.000	225.000	300.000
	2) Ditolong Dokter Umum	75.000	175.000	250.000
	c. Pemeriksaan Pap smear			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	100.000	150.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	75.000	125.000
	d. Pengambilan sampel untuk pemeriksaan bakteriologi dari sekret vagina			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	25.000	75.000	100.000
	2) Ditolong Dokter Umum	25.000	50.000	75.000
	e. Cauterisasi secara elektrik pada porsio			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	150.000	250.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	125.000	175.000

1	2	3	4	5
	f. Cauterisasi secara kimiawi pada porsio			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	25.000	75.000	100.000
	2) Ditolong Dokter Umum	25.000	50.000	75.000
	g. Cryoterapi pada porsio			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	150.000	150.000	300.000
	2) Ditolong Dokter Umum	150.000	100.000	250.000
	h. Pemasangan pessarium			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	75.000	175.000	250.000
	2) Ditolong Dokter Umum	75.000	100.000	175.000
	i. Pelepasan pessarium			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	150.000	200.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	75.000	125.000
	j. Pemeriksaan IVA			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	25.000	75.000	100.000
	2) Ditolong Dokter Umum	25.000	50.000	75.000
	k. Kuretase tanpa anestesi			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	100.000	250.000	350.000
	2) Ditolong Dokter Umum	100.000	125.000	225.000
3	Tindakan pada pelayanan Keluarga Berencana, meliputi :			
	a. Pemasangan Implant			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	100.000	150.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	75.000	125.000
	3) Ditolong Bidan	50.000	30.000	80.000
	b. Pelepasan Implant			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	100.000	150.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	75.000	125.000
	3) Ditolong Bidan	50.000	30.000	80.000
	c. Pelepasan dan pemasangan Implant			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	80.000	170.000	250.000
	2) Ditolong Dokter Umum	80.000	95.000	175.000
	3) Ditolong Bidan	80.000	70.000	150.000
	d. Pemasangan IUCD			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	100.000	150.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	75.000	125.000
	3) Ditolong Bidan	50.000	30.000	80.000
	e. Pelepasan IUCD			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	50.000	100.000	150.000
	2) Ditolong Dokter Umum	50.000	75.000	125.000
	3) Ditolong Bidan	50.000	30.000	80.000

1	2	3	4	5
	f. Pelepasan dan pemasangan IUCD			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	80.000	170.000	250.000
	2) Ditolong Dokter Umum	80.000	95.000	175.000
	3) Ditolong Bidan	80.000	70.000	150.000
4	Tindakan pada pelayanan neonates			
	a. Pemberian Natrium Bicarbonat intra umbilical			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	15.000	45.000	60.000
	2) Ditolong Dokter Umum	15.000	25.000	40.000
	3) Ditolong Bidan	15.000	20.000	35.000
	b. Perawatan neonatus dengan incubator			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	20.000	30.000	50.000
	2) Ditolong Dokter Umum	20.000	15.000	35.000
	3) Ditolong Bidan	20.000	10.000	30.000
	c. Pemasangan infus pada neonatus			
	1) Ditolong Dokter Spesialis	10.000	20.000	30.000
	2) Ditolong Dokter Umum	10.000	15.000	25.000
	3) Ditolong Bidan	10.000	10.000	20.000
	VIII.TINDAKAN MEDIK OPERATIF			
1.	Tindakan Medik Operatif Kecil	300.000	450.000	750.000
2.	Tindakan Medik Operatif Sedang	550.000	750.000	1.300.000
3.	Tindakan Medik Operatif Besar	650.000	1.200.000	1.850.000
	IX.TINDAKAN MEDIK OPERATIF DOKTER SPESIALIS TAMU			
1.	Tindakan Medik Operatif Kecil	300.000	550.000	850.000
2.	Tindakan Medik Operatif Sedang	550.000	900.000	1.450.000
3.	Tindakan Medik Operatif Besar	650.000	1.350.000	2.000.000
	X.PELAYANAN GIGI DAN MULUT			
1.	Pencabutan gigi susu	5.000	2.500	7.500
2.	Pencabutan gigi susu dengan penyulit	6.000	4.000	10.000
3.	Pencabutan gigi tetap seri, taring, premolar 1, premolar 2.	6.000	4.000	10.000
4.	Pencabutan gigi molar	8.000	12.000	20.000
5.	Pencabutan gigi tetap dengan penyulit	9.000	6.000	15.000
6.	Pembersihan karang gigi tiap regio	4.500	3.000	7.500
7.	Perawatan syaraf gigi	6.000	4.000	10.000
8.	Perawatan pulp capping	6.000	4.000	10.000
9.	Tumpatan sementara	4.500	3.000	7.500
10.	Tumpatan amalgam	20.000	5.000	25.000
11.	Tumpatan glass ionomer	30.000	10.000	10.000
12.	Incisi abscess intra oral	7.500	5.000	12.500

1	2	3	4	5
13.	Operculectomy	9.000	6.000	15.000
14.	Koreksi oklusi	15.000	5.000	20.000
XI.PEMAKAIAN LABORATORIUM				
1.	PEMERIKSAAN HEMATOLOGI			
	a. DL Analyzer	15.000	10.000	25.000
	b. Hemoglobin	2.000	1.000	3.000
	c. Hitung Lekosit	3.000	2.000	5.000
	d. Hitung Eritrosit	3.000	2.000	5.000
	e. Hitung Trombosit	3.000	2.000	5.000
	f. LED (Laju Endap Darah)	3.000	2.000	5.000
	g. Hitung Jenis Lekosit	3.000	2.000	5.000
	h. Hematokrit	3.000	2.000	6.000
	i. Golongan Darah	3.000	2.000	5.000
	j. <i>Bleeding Time</i>	3.000	2.000	5.000
	k. <i>Clooting Time</i>	3.000	2.000	5.000
2.	PEMERIKSAAN KIMIA KLINIK			
	a. FAAL HATI			
	1) Bilirubin Total	7.000	5.000	12.000
	2) Bilirubin Direk	7.000	5.000	12.000
	3) SGOT	9.000	6.000	15.000
	4) SGPT	9.000	6.000	15.000
	5) HBS AG Rapid Tes	9.000	6.000	15.000
	6) HBS AB Rapid Tes	9.000	6.000	15.000
	b. FAAL GINJAL			
	1) Creatinin	7.000	5.000	12.000
	2) Urea	7.000	5.000	12.000
	3) Asam Urat	9.000	6.000	15.000
	c. PROFIL LIPID			
	1) Kolesterol	7.000	5.000	12.000
	2) HDL Kolesterol	9.000	6.000	15.000
	3) LDL Kolesterol	9.000	6.000	15.000
	4) Trigliserida	9.000	6.000	15.000
	5) Gula Darah	6.000	4.000	10.000
3.	PARASITOLOGI DAN CAIRAN TUBUH			
	URINALISA			
	a. Urine Analyzer	9.000	6.000	15.000
	b. Tes Kehamilan	4.000	3.000	7.000
	c. Albumin	2.000	1.000	3.000
	d. Reduksi	2.000	1.000	3.000
	e. Urobilin	2.000	1.000	3.000
	f. Bilirubin	2.000	1.000	3.000

1	2	3	4	5
	g. Sedimen	2.460	1.640	4.100
	h. FAECES LENGKAP	6.000	4.000	10.000
4.	PEMERIKSAAN IMUNOLOGI-SEROLOGI			
	Widal	7.000	5.000	12.000
5.	PEMERIKSAAN MIKROBIOLOGI			
	a. Sputum BTA	3.000	2.000	5.000
	b. Pengecatan Gram	3.000	2.000	5.000
XII.TARIF PEMERIKSAAN RADIOLOGI				
1	Thorax PA / AP	25.000	25.000	50.000
2	Thorax Lateral	25.000	25.000	50.000
3	BOF	25.000	25.000	50.000
4	LLD	25.000	25.000	50.000
5	Pelvis AP	25.000	25.000	50.000
6	Pelvis Lateral	25.000	25.000	50.000
7	Skull AP / PA	25.000	25.000	50.000
8	Skull Lateral	25.000	25.000	50.000
9	Water's	25.000	25.000	50.000
10	Manus AP AP / LAT	30.000	30.000	60.000
11	Wrist AP / LAT	30.000	30.000	60.000
12	Cervical AP / PA	25.000	25.000	50.000
13	Cervical Lateral	25.000	25.000	50.000
14	Cevical Obliq	25.000	25.000	50.000
15	Thoracal AP	25.000	25.000	50.000
16	Thoracal Lateral	25.000	25.000	50.000
17	Thoracal Obliq	25.000	25.000	50.000
18	Lumbo Sacral AP	25.000	25.000	50.000
19	Lumbo Sacral LAT	25.000	25.000	50.000
20	Lumbo Sacral Obliq	25.000	25.000	50.000
21	Cubiti AP / LAT	40.000	35.000	60.000
22	Humerus AP / LAT	30.000	30.000	60.000
23	Antebracii AP / LAT	30.000	30.000	60.000
24	Bahu AP / LAT	30.000	30.000	60.000
25	Clavicula AP	25.000	25.000	50.000
26	Pedis AP / LAT	30.000	30.000	60.000
27	Genu AP / LAT	30.000	30.000	60.000
28	Ankle AP / LAT	30.000	30.000	60.000
29	Cruris AP / LAT	30.000	30.000	60.000
30	Femur AP / LAT	30.000	30.000	60.000
31	Appendicogram	150.000	100.000	250.000
32	Barium Followthrough	500.000	200.000	700.000
33	Colon in loop	500.000	200.000	700.000
34	Esophagogram	150.000	100.000	250.000

1	2	3	4	5
35	HSG	200.000	200.000	400.000
36	IVP	500.000	250.000	750.000
37	Urethrogram	200.000	200.000	400.000
38	Fistulogram	200.000	200.000	400.000
39	USG per region	40.000	35.000	75.000
40	USG abdomen atas	40.000	35.000	75.000
41	USG abdomen bawah	40.000	35.000	75.000
42	USG urologi	40.000	35.000	75.000
43	USG kandungan	40.000	35.000	75.000
44	USG thyroid	40.000	35.000	75.000
45	USG leher	40.000	35.000	75.000
46	USG mamma dextra	40.000	35.000	75.000
47	USG mamma sinistra	40.000	35.000	75.000
48	USG kepala bayi	40.000	35.000	75.000
49	EKG	20.000	20.000	40.000
XIII.PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL-KOMPLEMENTER				
1.	Akupunktur	20.000	10.000	30.000
XIV.PELAYANAN AMBULAN/PUSLING				
1.	Pemakaian s/d jarak 10 km			
	a. Didampingi sopir + 1 paramedis	16.000	24.000	40.000
	b. Penambahan Pendamping setiap 1 paramedis	-	15.000	15.000
	c. Penambahan Pendamping setiap 1 tenaga medis	-	25.000	25.000
2.	Pemakaian jarak > 10 km (tambahan tiap km)	2.000	3.000	5.000
3.	Transport P3K			
	a. Pada jam kerja	25.000	75.000	100.000
	b. Di luar jam kerja	25.000	125.000	150.000
XIV.PELAYANAN TRANSPORTASI JENAZAH				
1	Transportasi jenazah			
	a. Pemakaian s/d jarak 10 km	16.000	24.000	40.000
	b. Pemakaian jarak > 10 km (tambahan tiap km)	2.000	3.000	5.000
XV. PELAYANAN UPTD LABKESLING				
1.	Kimia Air			
	a. Air Minum	110.000	15.000	125.000
	b. Air Bersih	110.000	15.000	125.000
	c. Air TTU (Kolam renang, Pemandian umum Hotel, dll)	110.000	15.000	125.000

1	2	3	4	5
	d. Air Minum isi ulang	110.000	15.000	125.000
2.	Microbiologi			
	a. Air Minum	45.000	5.000	50.000
	b. Air Bersih / sumur	45.000	5.000	50.000
	c. Air TTU (Kolam renang, Hotel, Pemandian d. Umum, dll)	45.000	5.000	50.000
	e. Air Minum isi ulang	45.000	5.000	50.000
	f. Makanan / minuman	60.000	10.000	70.000
	g. Swab / Usap alat	25.000	10.000	35.000
3.	Makanan / minuman			
	a. Borax	45.000	5.000	50.000
	b. Formalin	50.000	5.000	55.000
	c. Pewarna	25.000	5.000	30.000
	d. Pemanis	25.000	5.000	30.000
4.	Air badan air / Bacteri	60.000	5.000	65.000
XVI.PERAWATAN JENAZAH				
1.	Dengan memandikan	50.000	150.000	200.000
2.	Tanpa memandikan	50.000	50.000	100.000
XVII.TARIF PENDIDIKAN				
1.	Praktek Klinik/Komunitas Mahasiswa FK (Perorang/min perbulan)	50.000	150.000	200.000
2.	Praktek Klinik/Komunitas Mahasiswa D-3 Kesehatan (Perorang/ min perbulan)	40.000	60.000	100.000
3.	Praktek magang SMK (Perorang/ min perbulan)	10.000	15.000	25.000
4.	Penelitian Klinik (Pertopik) :			
	a. Mahasiswa S-2/S-3	50.000	100.000	150.000
	b. Mahasiswa S-1	25.000	75.000	100.000
	c. Mahasiswa D-3	15.000	35.000	50.000
5.	Penelitian Manajemen Puskesmas (Pertopik)			
	a. Mahasiswa S-2/S-3	50.000	100.000	150.000
	b. Mahasiswa S-1	25.000	75.000	100.000
	c. Mahasiswa D-3	15.000	35.000	50.000

BUPATI JOMBANG,

ttd.

SUYANTO

BAB III

KEBIJAKAN RETRIBUSI

Pasal 4

- (1) Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin diluar yang dijamin Pemerintah (Program Jamkesmas) dijamin oleh Pemerintah Daerah (Program Jamkesmasda) sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Dalam hal keadaan bencana dan/atau Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular tertentu yang dinyatakan secara resmi oleh Bupati, biaya pelayanan kesehatan tertentu bagi masyarakat yang terkena dampak langsung dijamin oleh Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Pasal 5

- (8) Dalam rangka melaksanakan fungsinya, Puskesmas dan UPTD. Labkesling dapat melaksanakan kerjasama operasional yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama setelah mendapatkan persetujuan Bupati yang dituangkan dalam MoU.
- (9) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :
 - e. Kerjasama pelayanan kesehatan;
 - f. Kerjasama dokter spesialis tamu;
 - g. Kerjasama operasional alat medik dan/atau penunjang medik;
 - h. Kerjasama pendidikan dan/atau penelitian.
- (10) Tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (2) huruf a dalam rangka kerjasama pelayanan dengan PT. ASKES (Pesero) dan/atau Pemerintah (Program Jamkesmas) disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (11) Tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (2) huruf a yang diselenggarakan dengan Pihak Swasta besaran tarif dapat ditetapkan tersendiri dan yang tidak merugikan kedua belah pihak.
- (12) Besaran jasa pelayanan dokter spesialis tamu sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b ditetapkan sesuai perjanjian kerjasama,
- (13) Kerjasama operasional peralatan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf c berpedoman pada peraturan perundangan yang berlaku. Besaran retribusi dari penggunaan alat tersebut

ditetapkan atas dasar saling menguntungkan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat.

- (14) Penetapan besaran tarif retribusi pelayanan sebagaimana ayat (6) harus menjamin mutu dan akses pelayanan pada masyarakat miskin atau kurang mampu.

Pasal 5

- (15) Dalam rangka melaksanakan fungsinya, Puskesmas dan UPTD. Labkesling dapat melaksanakan kerjasama operasional yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama setelah mendapatkan persetujuan Bupati.
- (16) Kerjasama oprasional sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :
- i. Kerjasama pelayanan kesehatan;
 - j. Kerjasama dokter spesialis tamu.
 - k. Kerjasama operasional alat medik dan/atau penunjang medik;
 - l. Kerjasama pendidikan dan/atau penelitian.
- (17) Tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (2) huruf a dalam rangka kerjasama pelayanan dengan PT. ASKES (Pesero) dan/atau Pemerintah (Program Jamkesmas) disesuaikan dengan ketentuan perundangan yang berlaku.
- (18) Tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana ayat (2) huruf a yang diselenggarakan dengan Pihak Swasta besaran tarif dapat ditetapkan tersendiri dan yang tidak merugikan kedua belah pihak.
- (19) Besaran jasa pelayanan dokter spesialis tamu sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b ditetapkan sesuai perjanjian kerjasama,
- (20) Kerjasama operasional peralatan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf c berpedoman pada peraturan perundangan yang berlaku. Besaran retribusi dari penggunaan alat tersebut ditetapkan atas dasar saling menguntungkan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat.
- (21) Penetapan besaran tarif retribusi pelayanan sebagaimana ayat (6) harus menjamin mutu dan akses pelayanan pada masyarakat miskin atau kurang mampu.

- (4) Penambahan jenis jenis pelayanan kesehatan di Puskemas disesuaikan dengan mempertimbangkan :
- a. ketersediaan tenaga kesehatan terutama tenaga medis spesialis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya;
 - b. kelengkapan sarana-fasilitas dan peralatan medik sesuai standar dan kemampuan pembiayaan daerah;

- c. adanya permintaan (*need-demand*) masyarakat untuk mendekatkan (akses) pelayanan kesehatan yang bermutu dengan tarif reriibusi terjangkau (*ability to pay, willingness to pay*).