



**PERATURAN DAERAH KOTA BANJARBARU  
NOMOR 3 TAHUN 2009**

**TENTANG**

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANJARBARU**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**WALIKOTA BANJARBARU,**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan masyarakat dibidang kesehatan, serta kontinuitas penyelenggaraannya dipandang perlu untuk menetapkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru;
  - b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru merupakan sentral pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi *sosial oriented dan profit oriented* perlu adanya tatanan hukum yang mencerminkan akuntabilitas, keterbukaan terhadap penyelenggaraan pelayanan dan penetapan tarif;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
  2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
  3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3685) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4048);
  4. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarbaru (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3822);
  5. 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);
  6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4139);
9. 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);
10. 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 4437);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
12. Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
13. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2008 Nomor 2 Seri D Nomor Seri 1);

**Dengan Persetujuan Bersama**

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
KOTA BANJARBARU**

**dan**

**WALIKOTA BANJARBARU**

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANJARBARU.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Banjarbaru.

2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Kota Banjarbaru.
3. Walikota adalah Walikota Banjarbaru.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Banjarbaru.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.
6. Direktur adalah Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.
7. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kota Banjarbaru.
8. Bendahara Penerima adalah bendahara penerima pada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Asset Daerah Kota Banjarbaru.
9. Pendaftaran adalah pelayanan registrasi pasien
10. Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan pribadi dan/atau badan.
11. Retribusi Jasa Umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan oleh Pemerintah Kota untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
12. Retribusi Pelayanan yang selanjutnya disebut retribusi adalah pembayaran atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, termasuk pelayanan administrasi pendaftaran.
13. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menggunakan pelayanan rumah sakit yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi daerah diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi.
14. Tarif Retribusi yang selanjutnya disebut tarif adalah rincian biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
15. Penjamin adalah orang atau badan hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan / mendapat pelayanan di rumah sakit.
16. Karcis harian adalah biaya penyelenggaraan Pelayanan kesehatan yang nilainya sesuai dengan jenis pelayanan.
17. Tempat Tidur adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di Ruang Inap Rumah Sakit.
18. Pasien adalah setiap orang yang datang ke Rumah Sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan pengobatan.
19. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
20. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan kepada pasien untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, perawatan, rehabilitasi Medis, dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur / tinggal di ruang Rawat Inap Rumah Sakit.
21. Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan kepada pasien untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi Medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di Ruang Rawat Inap.
22. Rawat Sehari adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi Medis dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari 1( satu ) hari.
23. Pelayanan Asuhan Keperawatan adalah proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang diberikan kepada

klien/pasien dengan tindakan mandiri perawat profesional dan kerjasama bersifat kolaboratif dengan klien dan tenaga kesehatan lainnya sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawab.

24. Tindakan resusitasi bayi adalah pemberian tindakan yang bertujuan untuk membantu pemenuhan kebutuhan oksigen pada bayi dengan menggunakan prinsip abcd (*Airway, Breathing, Circulation, Drug*).
25. Persalinan dengan tindakan pervaginam adalah tindakan obstetri yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran (pengeluaran bayi dan pengeluaran placenta) melalui jalan lahir (vagina) baik menggunakan alat maupun manual.
26. Tindakan Keperawatan adalah intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan penilaian dan pengetahuan klinis yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan status kesehatan klien/pasien.
27. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas Rawat Inap termasuk makan di Rumah Sakit.
28. Tindakan Medis operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.
29. Tindakan Medis Non Operatif adalah tindakan tanpa pembedahan.
30. Pelayanan Penunjang Medis adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosis dan terapi berupa Laboratorium, Radiologi (Radio diagnostik) dan ElektroMedis.
31. Rehabilitasi Medis adalah pelayanan yang diberikan oleh Unit Rehabilitasi Medis dalam bentuk pelayanan fisioterapi, Terapi Okupasional, Terapi Wicara, Ototik/Prostetik, bimbingan Sosial Medis dan jasa Psikologi serta Rehabilitasi lainnya.
32. Pelayanan Medis 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.
33. Pelayanan Penunjang Non Medis adalah pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan Medis.
34. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi, baik oleh pasien kepada tenaga medis dan tenaga ahli kesehatan lainnya maupun antar tenaga medis dalam hal penanganan pada kasus penyakit.
35. Pelayanan Konsultasi khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
36. Pemulasaran / 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.
37. Pemeriksaan kesehatan adalah pemeriksaan medis atas diri seseorang yang memerlukan surat keterangan kesehatan.
38. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medis dan atau pelayanan lainnya.
39. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas pemakaian sarana, fasilitas Rumah Sakit, bahan kimia dan alat kesehatan sederhana habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis.
40. Obat adalah senyawa atau campuran senyawa-senyawa yang berkhasiat mengurangi, menghilangkan gejala atau menyembuhkan penyakit.
41. Pelayanan *Medico legal* adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.

42. *Visum Et Repertum* adalah laporan tertulis yang dibuat atas sumpah untuk justisi tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada korban oleh dokter sepanjang pengetahuannya yang sebaik-baiknya yang hanya dimintakan oleh aparat penegak hukum.
43. *General Medical Check Up* adalah pemeriksaan lengkap atas diri seseorang untuk mengetahui kondisi kesehatan tubuhnya pada waktu itu dengan pemeriksaan berbagai bidang spesialisasi, sesuai dengan kemampuan rumah sakit.
44. Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai adalah bahan kimia, *reagensia*, Bahan Laboratorium, bahan Radiologi dan bahan habis pakai lainnya, yang digunakan dalam observasi, Diagnosis, Tindakan, Rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya.
45. Pasien Terlantar adalah pasien yang tidak memiliki sanak keluarga, tidak ada yang mengurus, tidak memiliki identitas, kesadarannya hilang dan tidak ada yang penjaminnya, tidak mampu membayar atau kepadanya tidak dapat diidentifikasi untuk data administrasi.
46. Pasien Miskin adalah pasien atau keluarga yang sama sekali tidak memiliki kemampuan untuk membayar biaya pelayanan kesehatannya dan terdaftar didalam buku keluarga miskin yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Banjarbaru.
47. Rujukan Swasta adalah pasien kiriman dari dokter atau pelayanan kesehatan swasta.
48. Badan adalah suatu bentuk badan usaha yang meliputi persero terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dengan nama dan bentuk apapun, persekutuan, perkumpulan, firma, kongsi, koperasi, yayasan atau organisasi yang sejenis, lembaga, dana pensiun, bentuk usaha tetap serta bentuk badan usaha lainnya.
49. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan untuk mencari, mengumpul dan mengolah data dan atau keterangan lainnya dalam rangka pengawasan kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi berdasarkan perundang-undangan retribusi daerah.
50. Penyidikan Tindak Pidana Retribusi adalah serangkaian tindakan yang dilakukan Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya dapat disebut penyidik untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana dibidang retribusi daerah yang terjadi serta menemukan tersangkanya.
51. Surat Keterangan Retribusi Daerah yang dapat disingkat SKRD adalah surat keputusan yang menentukan besarnya jumlah retribusi terhutang.
52. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang dapat disingkat STRD adalah surat untuk melaksanakan tagihan retribusi dan/atau sanksi administrasi berupa bunga atau denda.
53. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar yang dapat disingkat SKRDLB adalah surat ketetapan yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar daripada retribusi terhutang dan tidak seharusnya terhutang.
54. Perhitungan Retribusi adalah perincian besarnya retribusi yang harus dibayar oleh Wajib Retribusi (WR) baik pokok retribusi, bunga, kekurangan pembayaran retribusi, maupun sanksi administrasi.
55. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Kurang Bayar yang dapat disingkat SKRDKB adalah surat ketetapan yang menentukan besarnya retribusi daerah terhutang, jumlah kekurangan pembayaran pokok retribusi, besarnya sanksi administrasi, dan jumlah yang masih harus dibayar.
56. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Kurang Bayar Tambahan selanjutnya dapat disingkat SKRDKBT adalah surat ketetapan yang menentukan tambahan atas jumlah retribusi yang ditetapkan

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

### **Pasal 2**

Dengan nama retribusi pelayanan kesehatan dipungut retribusi sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

### **Pasal 3**

Obyek retribusi adalah jasa pelayanan dan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia di Rumah Sakit.

### **Pasal 4**

Subyek retribusi adalah orang pribadi atau badan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

## **BAB III GOLONGAN RETRIBUSI**

### **Pasal 5**

Retribusi pelayanan kesehatan digolongkan sebagai retribusi jasa umum.

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

### **Pasal 6**

Tingkat penggunaan jasa pelayanan kesehatan dihitung berdasarkan jumlah, jenis dan frekuensi pelayanan kesehatan yang disediakan di Rumah Sakit.

## **BAB V JENIS FASILITAS DAN PELAYANAN KESEHATAN**

### **Pasal 7**

(1) Fasilitas rawat inap terdiri dari :

- a. kelas VIP terdiri dari 1 (satu) tempat tidur, AC, kulkas, TV, dan kelengkapan lainnya;
- b. kelas Utama terdiri dari 1 (satu) tempat tidur, AC, kulkas, TV, dan kelengkapan lainnya;
- c. kelas I terdiri dari 1 (satu) sampai 2 (dua) tempat tidur dan kelengkapan standar lainnya;
- d. kelas II terdiri dari 2 (dua) sampai 4 (empat) tempat tidur dan kelengkapan standar lainnya;
- e. kelas III terdiri dari 4 (empat) sampai 6 (enam) tempat tidur dan kelengkapan standar lainnya.

(2) Kelompok Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

- a. rawat darurat;
- b. rawat jalan;
- c. rawat inap;
- d. pemulasaran / perawatan jenazah.

(3) Pelayanan transportasi terdiri dari:

- a. Mobil Jenazah;
- b. Mobil Ambulance.

- (4) Pelayanan kesehatan berdasarkan jenis pelayanan terdiri dari :
- a. pelayanan Medis;
  - b. pelayanan Kebidanan dan Ginekologi :
    - 1) persalinan normal;
    - 2) persalinan dengan tindakan.
  - c. pelayanan Rehabilitasi Medis dan Mental;
  - d. pelayanan Medis Gigi dan Mulut;
  - e. pelayanan Tindakan Keperawatan;
  - f. pelayanan Penunjang Medis (Laboratorium Patologi Klinik dan Radio Diagnostik);
  - g. pelayanan Penunjang Non Medis;
  - h. pelayanan Farmasi;
  - i. pelayanan Konsultasi dan Pelayanan Medico Legal;
  - j. pemeriksaan / Pengujian Kesehatan;
  - k. pelayanan Rujukan.

## **BAB VI PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN**

### Bagian Kesatu Rawat Darurat

#### Pasal 8

- (1) Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah / menanggulangi resiko kematian atau cacat.
- (2) Bagi pasien yang dalam keadaan darurat dan datang didalam atau diluar jam kerja wajib dilayani oleh tenaga kesehatan.

### Bagian Kedua Rawat Jalan

#### Pasal 9

Pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh dokter umum / gigi, dan dokter spesialis dan atau pelayanan lain ditetapkan untuk jenis pemeriksaan dan tindakan.

### Bagian Ketiga Rawat Inap

#### Pasal 10

- (1) Setiap pasien yang masuk rumah sakit untuk rawat inap harus menyampaikan surat pengantar (riwayat penyakit), rujukan baik yang berasal dari rawat jalan, ruang gawat darurat, puskesmas, rumah sakit lain maupun praktek dokter swasta perorangan.
- (2) Penempatan pasien sebagaimana dimaksud ayat (1) diarahkan oleh dokter berdasarkan pertimbangan dokter pemeriksa rumah sakit sesuai dengan indikasi medis dan kemampuan sosial ekonomi pasien.

#### Pasal 11

- (1) Setiap pasien yang masuk ke rumah sakit untuk rawat inap wajib ada Penjamin biaya perawatan.
- (2) Bagi pasien yang tidak mampu untuk rawat inap wajib menyampaikan kartu miskin atau keterangan tidak mampu dari pejabat yang berwenang dalam waktu 2 (dua) x 24 (dua puluh empat) jam.

- (3) Jika kewajiban pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ini tidak dipenuhi maka direktur berhak untuk memindahkan pasien yang bersangkutan ke ruang pasien yang tidak mampu.

#### Bagian Keempat Perawatan Jenazah

##### Pasal 12

- (1) Setiap pasien dirumah sakit yang meninggal dunia dan jenazah yang dibawa masuk kerumah sakit oleh pihak kepolisian serta masyarakat umum harus segera dimasukkan dalam ruang khusus jenazah.
- (2) Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimintakan *visum et repertum* kepada dokter yang bertugas dirumah sakit atas permintaan pejabat yang berwenang.
- (3) Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selama 2 (dua) x 24 (dua puluh empat) jam apabila tidak diambil oleh pihak keluarga / penjamin atau dari pihak yang berwajib, menjadi tanggung jawab rumah sakit, dalam hal penguburannya menjadi tanggung jawab Pemerintah Kota Banjarbaru melalui instansi teknis yang membidangi.
- (4) Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat diambil setelah mendapat izin dari direktur atau petugas yang ditunjuk.

#### Bagian Kelima Transportasi Pasien

##### Pasal 13

- (1) Mobil ambulance termasuk unit khusus/darurat yang disediakan untuk mengangkut :
- a. orang sakit atau yang mendapat musibah kecelakaan;
  - b. pasien persalinan;
  - c. petugas kesehatan dalam tugas perawatan;
  - d. pasien rujukan.
- (2) Mobil ambulance tidak dibenarkan untuk mengangkut jenazah dan keperluan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kecuali pasien tersebut meninggal dunia dalam perjalanan.
- (3) Mobil ambulance harus dalam keadaan bersih, siap pakai dan ditempatkan pada tempat yang disediakan rumah sakit.

#### Bagian Keenam Mobil Jenazah

##### Pasal 14

Mobil Jenazah disediakan khusus untuk pengangkutan jenazah.

##### Pasal 15

- (1) Petugas yang mengatur pemakaian mobil ambulance, mobil jenazah dan mobil-mobil unit rumah sakit ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit.
- (2) Pemakaian mobil ambulance dan mobil jenazah dikenakan tarif retribusi.

Bagian Ketujuh  
Kefarmasian/apotik

Pasal 16

- (1) Pengelolaan apotik dilaksanakan secara profesional bekerjasama dengan pihak ketiga.
- (2) Sistem dan bentuk pengelolaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan/Keputusan Walikota sesuai ketentuan berlaku.
- (3) Pembagian keuntungan pendapatan apotik setelah dikurangi biaya operasional dengan pembagian 60 % (enam puluh per seratus) untuk Pemerintah Daerah disetor ke Kas Daerah dan 40 % (empat puluh per seratus) untuk Pihak ketiga yang perhitungannya dilaksanakan setiap tahun.

**BAB VII**  
**PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN**  
**PESERTA PT. ASKES INDONESIA DAN LEMBAGA LAIN / PERUSAHAAN**

Pasal 17

- (1) Bagi pasien Pegawai Negeri/ Penerima Pensiun, Penerima Pensiun TNI & POLRI, Veteran dan Perintis Kemerdekaan masing-masing beserta anggota keluarganya sebagai peserta Sosial PT. ASKES Indonesia yang memerlukan pelayanan kesehatan diberlakukan tarif retribusi sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan/ketentuan yang berlaku.
- (2) Pelayanan Kesehatan untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh lembaga/perusahaan lainnya diatur tersendiri melalui perjanjian tertulis dengan Walikota dan tarif mengacu pada Peraturan Daerah ini.

**BAB VIII**  
**ADMINISTRASI UMUM DAN KEUANGAN**

Bagian Kesatu  
Administrasi Umum

Pasal 18

- (1) Rumah sakit umum daerah wajib melaksanakan pengelolaan administrasi secara terpadu, akuntabel dan terkoordinasi.
- (2) Teknis pelaksanaan dan bentuk pengelolaan administrasi sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur dan ditetapkan oleh Walikota.

Bagian Kedua  
Administrasi Keuangan

Pasal 19

- (1) Rumah sakit umum daerah melaksanakan administrasi keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan Pemerintah.
- (2) Semua pungutan tarif retribusi pelayanan kesehatan dan termasuk bahan alat kesehatan habis pakai dipungut dalam 1 (satu) pintu.

**BAB IX**  
**PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN**  
**STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI**

Pasal 20

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi dimaksudkan untuk menunjang biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan aspek keadilan.
- (2) Tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 (satu) meliputi retribusi jasa sarana dan retribusi jasa pelayanan.

**BAB X**  
**STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI**

Pasal 21

- (1) Struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ditetapkan sebagaimana tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (2) Struktur tarif retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari komponen jasa rumah sakit dan jasa pelayanan.

**BAB XI**  
**KEBIJAKAN TARIF**

Pasal 22

Biaya penyelenggaraan Rumah Sakit ditanggung Pemerintah Daerah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan Daerah dan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

**BAB XII**  
**RAWAT JALAN**

Pasal 23

- (1) Retribusi rawat jalan dibuktikan dalam bentuk karcis harian.
- (2) Tarif Retribusi pemeriksaan pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medis, Radiodiagnostik, Diagnostik Elektromedik, Pelayanan Medis Gigi, Rehabilitasi medis dan atau pelayanan lainnya dibayar terpisah oleh pasien sesuai tarif yang ditetapkan untuk jenis pemeriksaan dan tindakan yang diberikan.

**BAB XIII**  
**RAWAT DARURAT**

Pasal 24

- (1) Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau cacat.

- (2) Besaran tarif karcis harian pasien Rawat Darurat ditetapkan sebesar 2 (dua) kali besaran tarif pada karcis harian pasien Rawat Jalan.
- (3) Tarif retribusi Tindakan Medik dan Penunjang Medik pasien Rawat Darurat ditetapkan maksimal sebesar tarif tindakan sejenis pasien Rawat Inap kelas II.

## **BAB XIV RAWAT INAP**

### Pasal 25

- (1) Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
- (2) Retribusi pelayanan Rawat sehari (*One Day Care*) ditetapkan sama dengan tarif ruang Inap Kelas II.
- (3) Retribusi pasien di ruang Intensif (*ICU, ICCU, NICU, PICU, HCU*), pasien masuk kemudian langsung pulang, atau langsung dirujuk atau meninggal tarifnya sama dengan Kelas II tarif Rawat Inap.
- (4) Retribusi Rawat Inap bayi baru lahir ditetapkan sebesar 50% (lima puluh per seratus) dari tarif pelayanan Rawat Inap Ibu.
- (5) Retribusi Rawat Inap Perinatologi dan Isolasi ditetapkan sama dengan tarif Rawat Inap kelas I.
- (6) Retribusi Rawat Inap seperti tersebut di atas tidak termasuk biaya Obat-obatan, Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai, Konsultasi, Tindakan Medik/ Keperawatan, Rehabilitasi Medik dan Penunjang Medik dan Non Medik.

## **BAB XV PELAYANAN MEDIS**

### Pasal 26

- (1) Jenis Pelayanan Medis meliputi Tindakan Medis operatif.
- (2) Pelayanan Medis adalah pelayanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medis.
- (3) Tindakan Medis Operatif meliputi :
  - a. tindakan Medis Operatif sederhana ( kecil );
  - b. tindakan Medis Operatif Sedang;
  - c. tindakan Medis Operatif Besar;
  - d. tindakan Medis Operatif Khusus.
- (4) Tindakan Medis Operatif pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif sejenis dari tarif pasien Rawat Inap kelas II.
- (5) Tindakan medis operatif pasien rawat jalan ditetapkan sama dengan tarif pasien Rawat Inap kelas III.
- (6) Pelayanan anestesi oleh penata anestesi ditetapkan tarifnya 1/5 (satu perlima) dari jasa tindakan medik sesuai dengan jenis tindakannya.
- (7) Tarif retribusi tindakan medik operatif segera atau tidak terencana, ditambah 25% (dua puluh lima perseratus) dari jasa pelayanan sesuai kelas inap pasien.

**BAB XVI**  
**PELAYANAN KEBIDANAN DAN GINEKOLOGI**

Pasal 27

- (1) Tarif retribusi Persalinan dengan tindakan pervaginam ditetapkan sebesar tarif persalinan ditambah 50 % ( lima puluh per seratus) dari tarif persalinan normal.
- (2) Tarif retribusi rawat inap pelayanan bayi baru lahir ditetapkan sebesar 50 % (lima puluh per seratus) dari tarif pelayanan Rawat Inap Ibu.
- (3) Tarif retribusi tindakan Resusitasi Bayi oleh Dokter Spesialis Anak 25 % (dua puluh lima per seratus) dari jasa pelayanan sesuai kelas rawat pasien.
- (4) Besaran tarif retribusi jasa pelayanan persalinan oleh bidan ditetapkan sebesar 50% ( lima puluh per seratus) dari jasa pelayanan yang tercantum pada tarif pelayanan Kebidanan dan Ginekologi.

**BAB XVII**  
**PELAYANAN REHABILITASI MEDIS**

Pasal 28

- (1) Rehabilitasi medis dan rehabilitasi mental adalah pelayanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik/ prostetik, bimbingan sosial medis dan jasa psikologi serta rehabilitasi lainnya.
- (2) Jenis Pelayanan Rehabilitasi Medis berdasarkan Modalitas.
- (3) Tarif retribusi pelayanan rehabilitasi medis pasien Rawat Jalan ditetapkan sama dengan tarif retribusi pelayanan sejenis dari tarif pasien kelas III.
- (4) Tarif retribusi pelayanan rehabilitasi medis pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif retribusi pelayanan sejenis dari tarif pasien rawat inap kelas II.

**BAB XVIII**  
**PELAYANAN MEDIK GIGI DAN MULUT**

Pasal 29

Pelayanan Medis Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna yang 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.

**BAB XIX**  
**PELAYANAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

Pasal 30

- (1) Pelayanan tindakan keperawatan terdiri dari rawat jalan, rawat inap, rawat darurat dan ruang perawatan intensif.
- (2) Tarif retribusi pelayanan tindakan keperawatan pasien rawat inap kelas III ditetapkan sama dengan tarif retribusi pelayanan sejenis dari tarif retribusi rawat jalan.

**BAB XX**  
**PELAYANAN PENUNJANG MEDIS**

Pasal 31

- (1) Pelayanan Penunjang Medis meliputi:
  - a. pemeriksaan Laboratorium patologi klinik;
  - b. pemeriksaan Radio Diagnostik.
- (2) Pelayanan penunjang medis adalah pelayanan untuk penunjang penegakan diagnosis dan terapi.
- (3) Pelayanan Penunjang Medis pasien rawat jalan ditetapkan sama dengan tarif pemeriksaan sejenis dari tarif pasien rawat inap Kelas III.
- (4) Pelayanan Penunjang Medis pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif pemeriksaan sejenis dari tarif pasien rawat inap Kelas II.
- (5) Tarif retribusi untuk pemeriksaan Radio Diagnostik Canggih belum termasuk Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai dan obat-obatan.

**BAB XXI**  
**PELAYANAN FARMASI**

Pasal 32

- (1) Harga satuan setiap jenis obat dan Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai ditentukan maksimal 20 % (dua puluh perseratus) diatas biaya pembelian / pengadaan.
- (2) Pengadaan / penggunaan obat berpedoman pada Daftar Obat Esensial Nasional.
- (3) Obat-obatan, bahan dan alat kesehatan habis pakai tertentu di luar yang dapat disediakan oleh Rumah Sakit diusahakan sendiri oleh pasien / keluarga atau penjamin sesuai dengan resep dokter yang merawat.

**BAB XXII**  
**PELAYANAN KONSULTASI**  
**DAN *MEDICO – LEGAL***

Pasal 33

- (1) Pelayanan konsultasi adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi Psikologi, Gizi dan konsultasi lainnya.
- (2) Pelayanan *medico-legal* adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.

**BAB XXIII**  
**PEMULASARAN / PERAWATAN JENAZAH**

Pasal 34

- (1) Pemulasaran/ 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.

- (2) Jenis Pemulasaran jenazah/ Perawatan jenazah meliputi :
- a. perawatan Jenazah dan Penyimpanan jenazah;
  - b. konservasi Jenazah;
  - c. bedah Mayat/Outopsi.

**BAB XXIV**  
**PEMAKAIAN AMBULANCE DAN MOBIL JENAZAH**

Pasal 35

- (1) Pemakaian ambulance dan mobil jenazah dilakukan untuk:
- a. pemakaian ambulance adalah untuk mengangkut/mengantar orang sakit/pasien;
  - b. pemakaian mobil ambulance tidak dibenarkan untuk mengangkut jenazah kecuali keadaan mendesak;
  - c. pemakaian mobil jenazah diperuntukkan mengangkut/mengantar jenazah;
  - d. untuk mobil ambulance dan mobil jenazah digunakan untuk angkutan operasional rumah sakit bukan digunakan untuk kepentingan pejabat Daerah.
- (2) Komponen biaya pemakaian ambulance dan mobil jenazah meliputi :
- a. jasa Rumah Sakit;
  - b. jasa Pelayanan.

**BAB XXV**  
**PEMERIKSAAN / PENGUJIAN KESEHATAN**

Pasal 36

- (1) Pemeriksaan / pengujian kesehatan terdiri atas :
- a. pemeriksaan kesehatan atas diri seseorang yang memerlukan Surat Keterangan Kesehatan, tarif belum termasuk pemeriksaan penunjang rawat jalan;
  - b. *general medical check Up* yang terdiri atas pemeriksaan sederhana, sedang dan lengkap, tarif belum termasuk pemeriksaan penunjang rawat jalan.
- (2) Tarif retribusi pemeriksaan/pengujian kesehatan tidak berlaku untuk pemeriksaan/pengujian kesehatan Pegawai Negeri yang berkaitan dengan kelengkapan persyaratan kepegawaian atau tugas dinas dilingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru.

**BAB XXVI**  
**WILAYAH PEMUNGUTAN**

Pasal 37

Retribusi pelayanan kesehatan dipungut pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru

**BAB XXVII**  
**TATACARA PEMUNGUTAN DAN PENYETORAN RETRIBUSI**

Pasal 38

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat dialihkan kepada pihak ketiga/ diborongkan.
- (2) Retribusi dipungut dengan menggunakan Surat Ketetapan Retribusi Daerah (SKRD) atau dokumen lain yang dipersamakan.

- (3) Retribusi pendapatan Rumah sakit dari Komponen Jasa pelayanan dan Jasa Rumah sakit 100% (seratus per seratus) disetorkan ke Kas Daerah dan untuk jasa pelayanan dikembalikan ke rumah sakit sebesar 90% (sembilan puluh per seratus) dalam bentuk kegiatan sesuai Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 39

- (1) Pemungutan retribusi sebagaimana dimaksud Peraturan Daerah ini dilakukan oleh bendahara penerima, selanjutnya dalam waktu 1 (satu) x 24 (dua puluh empat) jam disetorkan ke kas daerah melalui bendahara penerima Pemerintah Kota Banjarbaru.
- (2) Pemungutan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan bukti penyetoran.
- (3) Setiap penyetoran dicatat dalam buku penerimaan.
- (4) Bentuk, isi, kualitas, ukuran buku tanda bukti penyetoran dan buku penerimaan kas daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) di atas ditetapkan sesuai dengan Peraturan yang berlaku.

### **BAB XXVIII KETENTUAN PENGECHUALIAN**

#### Pasal 40

- (1) Pungutan retribusi sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini dengan pengecualian sebagai berikut:
  - a. setiap pasien yang tidak dan/atau kurang mampu;
  - b. pasien terkena penyakit wabah / Kejadian Luar Biasa (KLB) setelah dinyatakan oleh Pejabat berwenang sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
  - c. pemegang Kartu Sehat/ Peserta Program Asuransi Kesehatan Masyarakat/ Keluarga Miskin;
- (2) Untuk maksud sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwajibkan menyerahkan Surat Keterangan dari pihak yang berwenang mengeluarkan Surat Keterangan tersebut.
- (3) Pasien yang tidak dan/atau kurang mampu dimaksud ayat (1) huruf a diwajibkan melampirkan Surat Keterangan dari pihak yang berwenang yang menerbitkan surat keterangan tidak mampu.

### **BAB XXIX PENGAWASAN DAN PEMBINAAN**

#### Pasal 41

- (1) Walikota menunjuk pejabat tertentu untuk melakukan pengawasan dan pembinaan:
  - a. pengelolaan apotek yang dilakukan oleh pihak ketiga;
  - b. penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
  - c. pengelolaan pendapatan dan pengelolaan penyelenggaraan Administrasi Rumah sakit.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara periodik, akuntabel, dapat dipertanggung jawabkan dan hasilnya dilaporkan kepada Walikota.

**BAB XXX**  
**SANKSI ADMINISTRASI**

Pasal 42

Wajib retribusi yang tidak membayar tepat waktu atau kurang membayar dikenakan sanksi berupa denda maksimal 2% (dua per seratus) dari besarnya retribusi yang terutang.

**BAB XXXI**  
**KETENTUAN PIDANA**

Pasal 43

- (1) Pelanggaran atas Peraturan Daerah ini yang menimbulkan kerugian keuangan Daerah maupun pelaksana pelayanan diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan dan/atau denda sebanyak-banyaknya Rp.50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak Pidana sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini adalah pelanggaran.

**BAB XXXII**  
**PENYIDIKAN**

Pasal 44

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana di maksud pada ayat (1) adalah :
  - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti laporan atau pengaduan berkenaan dengan adanya tindak pidana di bidang retribusi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi 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 tersebut;
  - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
  - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
  - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
  - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas tindak pidana di bidang retribusi daerah;
  - g. menyuruh berhenti atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
  - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
  - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - j. menghentikan penyidikan;
  - k. melakukan tindakan lain yang diperlukan untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikan kepada Pengadilan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum acara Pidana.

### **BAB XXXIII KETENTUAN LAIN-LAIN**

#### **Pasal 45**

Dokter/Perawat/tenaga medis praktek swasta/mandiri yang memanfaatkan fasilitas RSUD wajib memenuhi ketentuan prosedur sebagaimana dimaksud Peraturan Daerah ini.

### **BAB XXXIV KETENTUAN PERALIHAN**

#### **Pasal 46**

- (1) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka tarif retribusi pelayanan kesehatan yang diberlakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru, berdasar Peraturan Daerah Propinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2002, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- (2) Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis, prosedur dan administrasi pelaksanaan pelayanan kesehatan diatur lebih lanjut oleh Walikota sesuai ketentuan berlaku.

### **BAB XXXV KETENTUAN PENUTUP**

#### **Pasal 47**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjarbaru.  
pada tanggal 9 Juli 2009

**WALIKOTA BANJARBARU,**

Ttd

**RUDY RESNAWAN**

Diundangkan di Banjarbaru.  
pada tanggal 27 Agustus 2009

**SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJARBARU**

Ttd

**BUDI YAMIN**

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KOTA BANJARBARU  
NOMOR 3 TAHUN 2009  
TENTANG  
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANJARBARU

I. UMUM

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya teknologi kedokteran serta tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu maka perlu melakukan peninjauan kembali Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.

Bahwa untuk menindak lanjuti hal tersebut di atas perlu mengatur dan menetapkan kembali tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagai penyesuaian imbal biaya unyuk kontinuitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan tetap memperhatikan aspek keadilan, subsidi silang dan kemampuan masyarakat sebagai pengguna jasa. Penyesuaian tarif juga memperhatikan adanya pengembangan pelayanan mengikuti pertumbuhan teknologi kedokteran.

Diharapkan dengan diberlakukannya peraturan daerah ini potensi daerah bidang pelayanan kesehatan dapat mengikuti pertumbuhan sesuai kebutuhan masyarakat dengan tetap memperhatikan kemampuan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1 s/d Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1) huruf a, b, c,d dan e

Fasilitas dimaksud diadakan sesuai standar kelas yang dengan kelengkapan-kelengkapan pendukung kamar yang disediakan diatur dan ditetapkan secara teknis melalui Peraturan//Keputusan Walikota dengan memperhatikan kondisi standarisasi fasilitas dan kemampuan keuangan Daerah, Fasilitas ini dapat ditingkatkan sebagai upaya perbaikan layanan kepada masyarakat.

Ayat (2) cukup jelas.

Ayat (3) cukup jelas.

Ayat (4) cukup jelas.

Pasal 8

Maksud pelayanan ini pelayanan kesehatan diberikan oleh dokter kepada pasien dalam bentuk tindakan pemeriksaan, tindakan untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Setiap pasien rujukan masuk rumah sakit untuk rawat inap harus menyampaikan Surat pengantar (riwayat penyakit), rujukan baik yang berasal dari rawat jalan, ruang gawat darurat, puskesmas, rumah sakit lain, maupun praktek dokter swasta perorangan maksudnya tanpa kecuali. Pasien-pasien yang dibawa oleh dokter atau perawat yang bekerja dirumah Sakit umum Daerah sengaja dan atau tidak sengaja membawa pasien pribadinya juga berlaku ketentuan ini artinya tanpa kecuali.

Ayat (2)

Penempatan pasien maksud pada ayat ini adalah arahan dokter berdasarkan pertimbangan indikasi medis terhadap ruangan yang akan dipakai baik untuk perawatan maupun ruang opname sesuai dengan kondisi dan kemampuan sosial ekonomi pasien, terhadap pasien yang secara sosial ekonomi memenuhi akan tetapi ruangan kelas tidak mencukupi untuk keadaan emergensi dapat diarahkan ke kelas yang lebih rendah dengan persetujuan pasien atau penjamin pasien.

Pasal 11

Ayat (1)

Penjamin biaya perawatan wajib untuk kepastian hukum baik untuk jaminan keperawatan maupun untuk jaminan administrasi keuangan, yang dapat sebagai penjamin adalah badan hukum, orang perorangan yang memiliki identitas yang jelas (KTP, Paspor surat keterangan tempat tinggal dari pejabat berwenang) dan atau pihak berwajib/berwenang), keluarga dekat, isteri suami, anak kandung.

Ayat (2)

Kartu miskin maksudnya identitas yang dikeluarkan oleh pemerintah sebagai bukti yang bersangkutan sebagai peserta ASKESKIN, JAMKESMAS untuk jaminan sosial layanan kesehatan, Surat miskin merupakan keterangan yang diterbitkan oleh instansi berwenang yang menyatakan keadaan sosial ekonomi pasien digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan kebijakan.

Direktur rumah sakit berhak menolak apabila keterangan tersebut tidak memenuhi ketentuan yang berlaku dan atau tidak tersedia anggaran untuk pengambilan kebijakan tarif.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas;

Ayat (2)

Pejabat berwenang dimaksud disini adalah penyidik POLRI, disertai dengan surat resmi kepada RSUD.

Ayat (3)

Tanggung jawab rumah sakit maksudnya dalam perawatan jenazah sesuai fasilitas tersedia, untuk penguburan dilaksanakan oleh instansi yang ditunjuk oleh Walikota.

Ayat (4)

Pengambilan jenazah dilakukan oleh pihak keluarga dan atau ahli waris atau kuasanya setelah memperoleh izin dari direktur rumah sakit atau petugas yang telah ditunjuk, pengambilan jenazah ini dengan mengisi formulir dan berita acara.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Maksud tidak dibenarkan mengangkut jenazah dan keperluan lain pada ayat ini adalah bahwa mobil ambulance sebagai kendaraan yang khusus disediakan untuk membawa atau mengantar pasien bukan untuk keperluan lain, seperti untuk operasional personal manajemen dan atau untuk kepentingan jabatan (pejabat) tertentu.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 14

Mobil jenazah khusus untuk pengangkutan jenazah, dan tidak diperuntukkan sebagai kendaraan operasional sebagaimana penjelasan.

Pasal 15

Ayat (1) dan (2)  
Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal18

Ayat (1) dan (2)  
Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1) s/d (3)  
Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1) dan (2)  
Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1)  
Cukup jelas  
Ayat (2)  
Cukup jelas

Pasal 22

Yang dimaksud ditanggung Pemerintah Daerah dan Masyarakat adalah adanya kontribusi yang seimbang masyarakat sebagai pengguna jasa untuk kontinuitas penyelenggaraan pelayanan bidang kesehatan, kontribusi dimaksud melalui jasa yang diberikan pada setiap pelayanan kesehatan.

Pasal 23

Ayat (1)  
Cukup jelas.

Ayat (2)

Pembayaran biaya pemeriksaan penunjang medis diperhitungkan dengan tarif rawat jalan secara terpisah sesuai tindakan medik yang dilakukan pembayaran dilakukan pada bendahara penerima satu pintu.

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Ayat (1)  
Cukup jelas

Ayat (2)

Rawat sehari (*one day care*) maksud pasien yang selama observasi dikenakan tarif retribusi sama dengan tarif inap kelas 2 (dua), pasien yang dalam waktu kurang dari 4 (empat) jam masa observasi dirujuk keruang rawat inap tidak dikenakan tarif *one day care* akan tetapi diberlakukan tarif standar sesuai ruang inap pasien, apabila observasinya lebih dari 4 (empat) jam maka biaya (*one day care*) tetap dihitung satu hari ditambah nilai retribusi ruang inap pasien.

Ayat (3)

Retribusi pasien di ruang intensif (*ICU, ICCU, NICU, PICU, HCU*), pasien masuk kemudian langsung pulang, atau langsung dirujuk atau meninggal tarifnya sama dengan Kelas II tarif Rawat Inap pada Paket Total Care adalah pasien yang sudah mendapatkan pelayanan intensif di ruang perawatan intensif untuk bantuan hidup dasarnya yang kurang dari 6 jam

Ayat (4), (5) dan (6) Cukup jelas.

Pasal 26 s/d 29

Cukup jelas

Pasal 30

Ayat(1)

Pelayanan tindakan keperawatan terdiri dari tindakan keperawatan kecil dan tindakan keperawatan sedang, yaitu:

Tindakan Keperawatan Kecil:

1. Mengukur tekanan darah
2. Mengukur temperatur
3. Menghitung pernafasan
4. Menghitung denyut nadi
5. Memberi makan-minum per oral
6. Pemasangan oxygen canul
7. Menyiapkan dan memberikan obat oral

Tindakan Keperawatan Sedang:

1. Observasi dan perawatan infus
2. Observasi kebutuhan oxygen
3. Pemasangan oxygen dan alat bantu
4. Skin test/kali
5. Suction/hari
6. Tranfusi bayi/kali
7. Pemberian injeksi/kali
8. Breast care
9. Mengambil sampel darah vena
10. Perawatan infus tali pusat
11. Perawatan luka post operatif
12. Perawatan tracheostomi
13. Foto terapi bayi
14. Perawatan bayi dalam inkubator/hari
15. Perawatan colostomi
16. Memandikan pasien dewasa/bayi
17. Memberi makan-minum per NGT

Pelayanan tindakan Keperawatan ruang Perawatan Intensif adalah paket asuhan keperawatan yang terdiri dari *parsial care dan total care*.

Parsial care adalah waktu ketergantungan Pasien kepada perawat 3 s.d 4 jam per hari, makan minum dibantu, ambulansi dengan pengawasan dibantu, observasi tanda vital setiap 2 s.d 4 jam, injeksi, pasang infus, ukur minum, observasi infus urine ketat, dan bahan alat kesehatan habis pakai /obat-obatan belum termasuk dalam tarif.

Total care adalah waktu ketergantungan pasien kepada perawat 5-6 jam perhari, semua kebutuhan dasar Pasien dibantu, observasi tanda vital/jam, makan minum personde, suction, pengobatan IV per drip secara kontinyu, ukur intake-output ketat.

Pasien masuk kemudian dirawat yang diluar tindakan paket keperawatan di atas tarifnya ditetapkan sama dengan tarif rawat inap kelas VIP.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 31

Ayat (1)

dimaksud pada huruf a ini merupakan penunjang untuk penegakan diagnostik melalui pemeriksaan darah, urine, feces, secret a dan lain-lain sesuai kebutuhan tindakan.

dimaksud pada huruf b ini merupakan penunjang untuk penegakan diagnostik dengan cara pemeriksaan sederhana, pemeriksaan kecil, sedang dan besar sesuai kebutuhan medik sebagai berikut.

- **Pemeriksaan Sederhana ;**  
Film yang dipakai berukuran 18 x 24 cm (1 lbr) atau 24 x 30 cm (1 lbr) digunakan untuk pasien :
  - a. Anak  
Pada pemeriksaan : thorax AP, Abdomen, Extremitas, Pelvis, Waters, Os nasal Lat, Sella khusus, Shoulders joint, Clavicula, Caldwell, Mastoid.
  - b. Dewasa  
Pada pemeriksaan : Basis cranii, Os nasal, Waters, sebagian Extremitas, Shoulders joint, Clavicula, Caldwell, Mastoid.
  
- **Pemeriksaan Kecil ;**  
Film yang dipakai berukuran 18 x 24 cm (2 lbr) atau 24 x 30 cm (2 lbr) atau 30 x 40 cm (1 lembar) atau 35 x 35 cm (1 lembar) digunakan untuk pasien :
  - a. Anak  
Pada pemeriksaan : Thorax AP/L, Skull AP/L, Sinus Paranasalis, cervical AP/L, Thoracolumbal AP/L, Lumbosacral AP/L, Shoulders joint R/L, Clavicula R/L, Extremitas R/L, Mastoid R/L, TMJ AP/L, Os nasal AP/L, Mandibula AP/L R/L
  - b. Dewasa  
Pada pemeriksaan : Skull AP/L, Sinus paranasalis, Mandibula AP/L, Stenvers R/L, Orbita AP/L, Basis Cranii, Mastoid R/L, Cervical AP/L, Thorak PA, Abdomen / BNO, Pelvis, Extremitas R/L, Shoulders join R/L, Clavicula R/L, Leher soft tissue, TJM AP/L.
  
- **Pemeriksaan Sedang ;**  
Film yang dipakai berukuran 18 x 24 cm (3 lbr) atau 24 x 30 cm (3 lbr) atau 30 x 40 cm (2 lembar) atau 35 x 35 cm (2 lembar) digunakan untuk pasien :
  - a. Anak  
Pada pemeriksaan : Abdomen 3 posisi, Cervical AP/L/Obl, Skull AP/L/Axial, Mandibula AP/L R/L, Cor Analisa
  - b. Dewasa  
Pada pemeriksaan : Skull AP/L/Axial, Cervical AP/L, Thorak AP/L, Thoracal AP/L, Thoracolumbal, Lumbal AP/L, Lumbosacral AP/L, Sacrum AP/L, Mandibula AP/L R/L.
  
- **Pemeriksaan Besar ;**  
Film yang dipakai berukuran 18 x 24 cm (4 lbr) atau 24 x 30 cm (4 lbr) atau 30 x 40 cm (4 lembar ) atau 35 x 35 cm (4 lembar ) digunakan untuk pasien :
  - a. Anak  
Pada pemeriksaan : Bone Survey, Cervical AP/L/Obl R/L (4 posisi), TMJ Close and Open Mouth R/L, Cor Analisa
  - b. Dewasa  
Pada pemeriksaan : Thoracolumbosacralis AP/L, Cervical AP/L/Obl R/L (4 posisi), TMJ Close and Open Mouth R/L, Cor Analisa, Cystografi, IVP.

Ayat (2), (3), (4) dan (5)  
Cukup jelas

Pasal 32  
Cukup jelas

Pasal 33 s/d 44

Cukup jelas

Pasal 45

Dokter/Perawat/tenaga medis/ para medis praktek swasta/mandiri yang melakukan pelaksanaan praktek untuk usaha pribadi atau badan usaha swasta lainnya, yang membawa pasien kerumah sakit umum Daerah untuk memanfaatkan fasilitas baik fasilitas medik, perawatan, radiologi, operasi, ruangan tempat tidur dan fasilitas lainnya wajib memenuhi ketentuan prosedur baik, prosedur perawatan dari sisi administrasi umum Rumah sakit dan administrasi keuangan artinya mendaftarkan pasien dan kewajiban lainnya sebagaimana pasien dimaksud Peraturan Daerah ini tanpa kecuali.

Pasal 46 s/d 47

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARBARU  
NOMOR 3