



PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SRAGEN

NOMOR 3 TAHUN 2009

TENTANG

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SRAGEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SRAGEN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan masyarakat di bidang kesehatan pada RSUD, Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 17 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 19 Tahun 2003 tentang Perubahan Pertama Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 17 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen dipandang sudah tidak sesuai dengan perkembangan, keadaan, dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen, sehingga perlu diganti;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu membentuk Peraturan Daerah Kabupaten Sragen tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah 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) ;
5. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
6. Undang – Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, dan Perintis Kemerdekaan Beserta Keluarganya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 90; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3456);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3692);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);

11. 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);
12. 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);
13. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 02 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Sragen (Lembaran daerah Kabupaten Sragen Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2008 Nomor 2);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintahan Daerah Kabupaten Sragen (Lembaran daerah Kabupaten Sragen Tahun 2008 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2008 Nomor 7);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah (Lembaran daerah Kabupaten Sragen Tahun 2008 Nomor 15, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2008 Nomor 12);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SRAGEN

dan

BUPATI SRAGEN

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SRAGEN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sragen.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sragen.
3. Bupati adalah Bupati Sragen.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen.
5. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen.
6. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.
7. Staf Medik Fungsional dan Instalasi Kesehatan adalah Satuan Fungsional yang bernaung dibawah Rumah Sakit Umum Sragen yang bertugas memberikan pelayanan medik atau non medik terhadap penderita.
8. Pelayanan Medis adalah Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan-kegiatan fungsional yang dilakukan oleh Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi, Bidan, Perawat dan Petugas Kesehatan lainnya yang ditujukan kepada penderita untuk mendapatkan kesempurnaan diagnosa, pengobatan, perawatan pemulihan kesehatan dan rehabilitasi dari sakitnya dan akibat-akibatnya dengan diikuti jasa medis yang pembagiannya ditetapkan oleh Direktur.
9. Perawatan adalah pengobatan dan pemeliharaan orang sakit oleh tenaga medis dan Paramedis dengan menggunakan fasilitas-fasilitas RSUD.
10. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dengan tanpa menginap di RSUD.
11. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap.

12. Pelayanan Rawat Darurat adalah Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau cacat.
13. Pelayanan Medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medik.
14. Pengawasan Dokter adalah Pengawasan Dokter terhadap penderita yang dirawat.
15. Pengawasan penunjang medik adalah pelayanan kesehatan untuk penunjang penegakan diagnosa dan terapi.
16. Pelayanan rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental adalah pelayanan yang diberikan oleh unit Rehabilitasi Medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, ortotik/ prostetik, terapi wicara, bimbingan sosial medis dan jasa psikologi serta rehabilitasi lainnya.
17. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut adalah Pelayanan paripurna meliputi penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada pasien di Rumah Sakit.
18. Pelayanan Konsultasi penderita oleh Dokter Spesialis untuk pemeriksaan dan atau pengobatan penderita atau konsultasi antar disiplin ilmu yang dilakukan oleh Dokter Spesialis untuk penyembuhan.
19. Pelayanan Konsultasi Khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
20. Rujukan penderita adalah permohonan pemeriksaan Dokter Spesialis dan sekaligus penyerahan pengobatan dan atau perawatan serta penanganan selanjutnya dari dokter unit pelayanan kesehatan kepada dokter unit pelayanan kesehatan lainnya demi kesembuhan pasien.
21. Visum Et Repertum adalah surat keterangan dari Dokter Pemerintah untuk memenuhi permintaan penyidik tentang kematian, luka dan cacat terhadap pasien dalam proses penyidikan.
22. Pemulasaraan / Perawatan Jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh rumah sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses peradilan.
23. Pola Tarif adalah Pedoman Dasar dalam pengaturan dan perhitungan besaran tarif Rumah Sakit Umum Daerah.
24. Jasa Pelayanan atau Jasa Medis adalah imbalan karena pelaksanaan pelayanan dan kemudahan yang diberikan kepada orang dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya yang dikelola RSUD.

25. Jasa sarana atau jasa rumah sakit adalah imbalan yang diterima oleh rumah sakit atas pemakaian sarana, fasilitas rumah sakit atau jasa rumah sakit, bahan obat, bahan kimia dan bahan lainnya atau yang disebut biaya bahan dan alat yang dipergunakan untuk keperluan pemeriksaan penunjang diagnostik dan atau bahan-bahan yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
26. Visite Dokter adalah kunjungan dokter kepada penderita yang dirawat.
27. Asuhan keperawatan adalah bantuan bimbingan , perlindungan yang diberikan oleh perawat dalam praktek profesinya, untuk memenuhi kebutuhan pasien.
28. Tindakan Medik adalah semua tindakan dalam rangka diagnosis, pengobatan, pemulihan badan dan/atau jiwa, pencegahan dan peningkatan kesehatan baik menggunakan atau tidak alat kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis atau yang perlu didelegasikan kepada paramedis yang mempunyai keahlian dan wewenang untuk itu, meliputi :
 - a. Berdasarkan tingkat kegawatannya, yaitu tindakan medik terencana dan tindakan medik tidak (non) terencana;
 - b. Berdasarkan resiko dan beratnya tindakan / kesulitan, yaitu tindakan kecil, ringan, besar dan khusus;
 - c. Berdasarkan klasifikasi teknis intervensi medis adalah tindakan medik operatif (pembedahan) dan non operatif (non pembedahan).
29. Tindakan Keperawatan adalah tindakan mandiri perawat melalui kerjasama/ kolaborasi dengan pasien atau tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawab perawat.
30. Bahan dan alat adalah bahan kimia / obat untuk kesehatan (habis pakai), bahan radiologi, dan bahan-bahan lainnya yang digunakan secara langsung untuk keperluan observasi, diagnostik, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen.
31. Penerimaan fungsional rumah sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas pelayanan baik berupa barang dan atau jasa yang diberikan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya melayani kepentingan masyarakat atau instansi pemerintah lainnya.

32. Unit Cost adalah hasil perhitungan total biaya operasional pelayanan yang diberikan rumah sakit.
33. Peserta PT. Persero Asuransi Kesehatan Indonesia adalah Pegawai Negeri dan Pensiunan Pegawai Negeri beserta anggota keluarganya yang memiliki Kartu Tanda Pengenal PT. Persero ASKES Indonesia yang sah termasuk perintis kemerdekaan dan veteran.
34. Penjamin adalah orang atau badan sebagai penanggung retribusi pelayanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan/ mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.
35. Retribusi Jasa Umum adalah Retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati orang pribadi atau badan.
36. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut ketentuan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi tertentu.
37. Masa Retribusi adalah suatu jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi wajib retribusi untuk memanfaatkan jasa dari Pemerintah Daerah.
38. Perhitungan Retribusi adalah perincian besarnya retribusi yang harus dibayar oleh wajib retribusi baik retribusi pokok, bunga, kekurangan pembayaran, kelebihan pembayaran maupun sanksi.
39. Orang yang kurang mampu adalah mereka yang kurang mampu membayar sebagian biaya pelayanan yang dibuktikan dengan surat keterangan dari Desa / Kelurahan dan diketahui Camat/Dinas terkait.
40. Orang yang tidak mampu adalah :
 - a. mereka yang tidak mampu membayar keseluruhan dari biaya pelayanan yang dibuktikan dengan Surat Keterangan dari Desa / Kelurahan dan diketahui Camat/Dinas terkait;
 - b. mereka yang dikelola oleh badan sosial / Rumah Yatim Piatu dengan membawa Surat Keterangan dari badan / instansi yang berwenang;
 - c. orang-orang terlantar dan tidak diketahui identitasnya.
41. Penderita Tahanan adalah penderita yang sedang dalam penahanan yang berwajib.
42. Penderita Kehakiman adalah narapidana.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud dan tujuan ditetapkannya Retribusi Pelayanan Kesehatan RSUD adalah :

- a. memberikan dasar hukum bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD;
- b. memberikan dasar hukum bagi pembinaan dan pengawasan atas pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di RSUD;
- c. memberikan dasar hukum bagi pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD sebagai salah satu Sumber Pendapatan Asli Daerah.

BAB III PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

- (1) Pelayanan Kesehatan di RSUD dilaksanakan oleh tenaga medis, tenaga paramedis dan tenaga non paramedis yang bertugas di Instalasi Kesehatan.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dikenakan tarif / biaya dikelompokkan kedalam pelayanan sebagai berikut:
 - a. Pelayanan Rawat Jalan;
 - b. Pelayanan Gawat Darurat;
 - c. Pelayanan Rawat Inap;
 - d. Pelayanan Penunjang Medik;
 - e. Pelayanan Instalasi Farmasi;
 - f. Pelayanan Lain-lain.
- (3) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. Rawat jalan tingkat pertama dilaksanakan oleh Dokter Umum / Dokter Gigi;
 - b. Rawat jalan tingkat lanjutan dilaksanakan oleh Dokter Spesialis.
- (4) Pelayanan Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diselenggarakan di Instalasi Gawat Darurat secara terus menerus selama 24 jam, dilakukan oleh Dokter Umum yang selama berdinis sebagai Dokter jaga RSUD wajib tinggal di RSUD dengan tanggung jawab meliputi :
 - a. Pelayanan penderita baru di Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Pelayanan perawatan observasi 24 jam;

- c. Pengawasan penderita rawat inap di semua kelas, diluar jam kerja.
- (5) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi :
- a. Unit Penyakit Anak dan Perinatologi
 - b. Unit Penyakit Bedah;
 - c. Unit Penyakit Dalam;
 - d. Unit Penyakit Kandungan dan kebidanan;
 - e. Unit Penyakit Hidung Tenggorokan dan Telinga;
 - f. Unit Penyakit Kulit dan kelamin;
 - g. Unit Penyakit Syaraf;
 - h. Unit Penyakit Gigi dan Mulut;
 - i. Unit Perawatan Intensif;
 - j. Unit Penyakit Orthopedi
 - k. Unit Penyakit Jantung
 - l. Unit Penyakit Paru
 - m. Unit Lain yang mungkin diadakan sesuai dengan perkembangan RSUD.
- (6) Pelayanan Penunjang Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi:
- a. Pemeriksaan Patologi Klinik;
 - b. Pemeriksaan Patologi Anatomi;
 - c. Pemeriksaan Radiologik Diagnostik;
 - d. Pemeriksaan Elektromedik Diagnostik;
 - e. Pemeriksaan Diagnostik dengan peralatan canggih dan elektromedik lain yang mungkin diadakan sesuai dengan perkembangan pelayanan. Rumah Sakit Umum Sragen akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.
- (7) Pelayanan Instalasi Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e diselenggarakan oleh Instalasi farmasi RSUD , yang meliputi penyediaan obat, bahan reagen, bahan habis pakai dan alat kesehatan.
- (8) Pelayanan lain-lain di RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f meliputi :
- a. Mobil Ambulance;
 - b. Mobil Jenazah;
 - c. Pelayanan Visum Et repertum;
 - d. Pelayanan Informasi;
 - e. Perawatan dan Pemulasaraan Jenazah;
 - f. Penunggu Pasien;
 - g. Pencucian linen dan pakaian;
 - h. Pelayanan bagi peserta PT ASKES dan anggota keluarganya.

- (9) Jenis-jenis pelayanan kesehatan yang dikenakan tarif/biaya pada pelayanan Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri:
- a. Pelayanan Medik;
 - b. Pelayanan Penunjang Diagnostik;
 - c. Pelayanan Tindakan Medik;
 - d. Pelayanan Tindakan Keperawatan;
 - e. Pelayanan Asuhan Keperawatan
 - f. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
 - g. Pelayanan Konsultasi Medik Penderita/Pasien;
 - h. Pelayanan Konsultasi Khusus Gizi;
 - i. Pelayanan Gigi dan Bedah Mulut;
 - j. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan/Kir dan Pengujian Kesehatan.
- (10) Jenis-jenis pelayanan kesehatan yang dikenakan tarif/biaya pada pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri dari :
- a. Pelayanan Medik;
 - b. Pelayanan Perawatan Intensif (Intensive Care Unit);
 - c. Pelayanan visite dan Pengawasan Dokter;
 - d. Pelayanan Penunjang Diagnostik;
 - e. Pelayanan Tindakan Medik;
 - f. Pelayanan Tindakan Keperawatan;
 - g. Pelayanan Persalinan;
 - h. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
 - i. Pelayanan Konsultasi Medik Penderita/Pasien;
 - j. Pelayanan Konsultasi Khusus Gizi;
 - k. Pelayanan Unit Gigi dan Bedah Mulut;
 - l. Asuhan Keperawatan.
- (11) Penderita yang menjalani perawatan pada Unit-unit rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikenakan biaya :
- a. Pelayanan Rawat Inap;
 - b. Biaya Administrasi;
 - c. Jasa Konsultasi Medik;
 - d. Jasa Visite;
 - e. Perawatan Khusus Dokter;
 - f. Asuhan Keperawatan;
 - g. Tindakan Keperawatan;
 - h. Penunggu Pasien.
- (12) Visum Et Repertum sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf c diterbitkan bila ada permintaan tertulis oleh pihak yang berwenang, meliputi :
- a. Visum Et Repertum untuk kepentingan Pengadilan;

- b. Visum Et Repertum untuk kepentingan Asuransi Kesehatan.
- (13) Pelayanan Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf d diberikan kepada yang bersangkutan atas persetujuan direktur atau Petugas yang berwenang secara tertulis meliputi pengolahan data pelayanan kesehatan dan data lain yang bersumber dari Rumah Sakit selain untuk kepentingan dinas yang bersifat rutin.
- (14) Pelayanan Kir dan pengujian kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) huruf j meliputi :
- a. Pemeriksaan kesehatan untuk sekolah;
 - b. Pemeriksaan kesehatan untuk melamar pekerjaan;
 - c. Pemeriksaan kesehatan untuk asuransi dan perjalanan ke luar negeri;
 - d. Pemeriksaan kesehatan untuk Haji & Pengangkatan Pegawai.
- (15) Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (10) huruf h dapat dilaksanakan oleh Dokter ahli, Dokter Umum, Bidan atau paramedik sesuai indikasi mediknya sebagaimana berikut:
- a. Persalinan Normal/Fisiologis : oleh Bidan , dokter Umum , dokter ahli, sesuai permintaan penderita;
 - b. Persalinan Patologis : dilaksanakan oleh dan menjadi tanggungjawab dokter ahli.
- (16) Pelayanan Rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (10) huruf l dikelompokkan menjadi :
- a. Rehabilitasi medik sederhana;
 - b. Rehabilitasi medik sedang;
 - c. Ortistik Prostetik sederhana;
 - d. Ortistik Prostetik sedang;
 - e. Ortistik Prostetik canggih.

Pasal 4

Pelayanan Rawat inap di RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (5) dibagi dalam kelas-kelas perawatan sebagai berikut:

- a. Kelas Super VIP dan VVIP , kamar dengan satu tempat tidur dan fasilitas lainnya;
- b. Kelas I, kamar dengan 2 tempat tidur;
- c. Kelas II, kamar dengan 4 tempat tidur;
- d. Kelas III, kamar dengan 6 atau lebih tempat tidur.

BAB IV

NAMA, OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI

Pasal 5

Retribusi ini disebut dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan.

Pasal 6

Obyek Retribusi adalah setiap pelayanan kesehatan yang ada di RSUD.

Pasal 7

Subyek Retribusi adalah orang pribadi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD.

BAB V

GOLONGAN RETRIBUSI DAN WILAYAH PEMUNGUTAN

Pasal 8

- (1) Retribusi pelayanan kesehatan jasa pada RSUD termasuk Golongan Retribusi jasa umum.
- (2) Retribusi yang terutang dipungut di wilayah Daerah dan dimungkinkan di wilayah lain sesuai tempat tinggal penderita dan / atau bagi penderita yang ditunjuk dari luar daerah.

BAB VI

CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 9

- (1) Tingkat penggunaan jasa diukur berdasarkan
 - a. Jumlah pelayanan;
 - b. Jenis pelayanan;
 - c. Pemakaian alat pelayanan kesehatan;
 - d. Kelas dan waktu pelayanan yang diterima oleh wajib retribusi di RSUD.
- (2) Prinsip yang dianut dalam penetapan tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD didasarkan pada kebijakan Daerah.
- (3) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan memperhatikan :
 - a. biaya penyediaan jasa;
 - b. kemampuan masyarakat;
 - c. aspek Keadilan;
 - d. peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Pasal 10

- (1) Besarnya tarif pelayanan kesehatan RSUD ditentukan berdasarkan perhitungan Unit Cost yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan persetujuan Bupati.

- (2) Tarif pelayanan kesehatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk biaya bahan dan alat.
- (3) Biaya Bahan dan alat beserta perubahannya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut oleh Direktur.

BAB VII

PRINSIP PENETAPAN STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI

Pasal 11

Prinsip penetapan besarnya tarif retribusi untuk biaya penyelenggaraan pelayanan yang meliputi medik, perawatan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, penginapan, konsumsi, administrasi, operasional dan pemeliharaan maupun investasi.

Pasal 12

- (1) Struktur dan besarnya tarif retribusi serta daftar jenis tindakan medis, maupun pemeriksaan penunjang diagnostik di RSUD sebagaimana tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (2) Dalam keadaan darurat Direktur RSUD dapat mengambil Kebijakan yang menyimpang dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Bagi Veteran bukan peserta Asuransi Kesehatan yang dirawat di RSUD, Direktur dapat memberikan keringanan dan/atau pembebasan sebagian atau keseluruhan dari retribusi yang dipungut sesuai ketentuan yang berlaku.
- (4) Bagi penderita yang kurang/tidak mampu dan penderita tahanan serta penderita kehakiman, Direktur dapat mengambil kebijakan memberikan keringanan atau pembebasan dengan melampirkan Surat Keterangan dari Lurah / Kepala Desa yang diketahui oleh Camat dan/atau dari Dinas Instansi yang bersangkutan.

BAB VIII
STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI
Bagian Pertama
Tarif Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama

Pasal 13

- (1) Besarnya tarif pelayanan rawat jalan tingkat pertama ditetapkan sebesar 1/6 (seperenam) kali Unit Cost Kelas II.
- (2) Tarif pelayanan rawat jalan tingkat pertama dinyatakan dalam besaran tarif pada karcis harian berlaku untuk satu kali kunjungan dan merupakan pembayaran atas jasa sarana RSUD dan merupakan pembayaran atas jasa sarana Rumah Sakit Umum Daerah dan jasa konsultasi medik dengan perbandingan 1 : 3.
- (3) Penderita yang memerlukan pelayanan kesehatan atau tindakan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 harus dibayar tersendiri sesuai tarif.
- (4) Besarnya jasa Asuhan Keperawatan di poliklinik sebesar 10% dari tarif pelayanan rawat jalan tingkat pertama.
- (5) Pemeriksaan dan tindakan lain yang belum termasuk dalam kelompok pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 yang disesuaikan dengan pengembangan RSUD diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur dengan persetujuan Bupati .

Bagian Kedua
Tarif Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan

Pasal 14

- (1) Besarnya Tarif pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan adalah 1/4 (seperempat) kali unit Cost kelas II.
- (2) Tarif sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini dinyatakan dalam bentuk karcis harian poliklinik berlaku untuk satu kali kunjungan dan merupakan pembayaran atas jasa sarana RSUD dan jasa konsultasi medik dengan perbandingan 1 : 3.
- (3) Penderita Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang memerlukan jenis pelayanan kesehatan atau tindakan medik lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dibayar tersendiri sesuai tarif.

- (4) Besarnya jasa Asuhan Keperawatan di poliklinik sebesar 10% dari unit cost kelas II.
- (5) Pemeriksaan dan tindakan lain yang belum termasuk dalam kelompok pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 yang disesuaikan dengan pengembangan RSUD diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur setelah mendapat persetujuan Bupati .

Bagian Ketiga

Tarif Rawat Inap

Pasal 15

- (1) Besarnya tarif pelayanan rawat inap untuk masing-masing kelas, sehari ditetapkan sebagai berikut:
 - a. Kelas III : sesuai unit cost kelas III
 - b. Kelas II : sesuai unit cost kelas II
 - c. Kelas I : sesuai unit cost kelas I
 - d. Kelas VIP : sesuai unit cost kelas VIP
 - e. Kelas S VIP : sesuai unit cost S VIP
- (2) Tarif perawatan sehari diruang Intensive Care Unit (ICU) sesuai unit cost ICU dan dikenakan juga biaya sesuai dengan kelas asal penderita dirawat:
 - a. Kelas III : sesuai unit cost kelas III
 - b. Kelas II : sesuai unit cost kelas II
 - c. Kelas I : sesuai unit cost kelas I
 - d. Kelas VIP : sesuai unit cost VIP
 - e. Kelas S VIP : sesuai unit cost S VIP
- (3) Tarif Pelayanan sehari di Ruang ICU bagi penderita dari luar RSUD yang masuk ke ruang ICU adalah sebesar perawatan ICU untuk kelas II.
- (4) Tarif pelayanan observasi 24 jam di Instalasi Gawat Darurat ditetapkan sebesar tarif perawatan sehari di kelas II.
- (5) Tarif perawatan per hari bagi bayi baru lahir normal adalah sebesar 50% dari perawatan ibunya.
- (6) Tarif perawatan per hari bayi dengan resiko dikenakan biaya sesuai Unit Cost kelas II dan pengawasan intensif bagi bayi per hari sesuai dengan Unit Cost kelas I.

- (7) Tarif perawatan sehari di ruang pemulihan bagi penderita pasien operatif adalah 1,5 kali tarif perawatan kelas II.
- (8) Penderita rawat inap yang memerlukan jenis pelayanan kesehatan dan atau tindakan medik lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ini dikenakan biaya tersendiri sesuai dengan tarif.

Bagian Keempat

Tarif Biaya Administrasi

Pasal 16

- (1) Biaya administrasi adalah biaya pengganti proses administrasi dan biaya cetak yang dipergunakan untuk catatan medik penderita/pasien.
- (2) Biaya administrasi bagi pendeita / pasien rawat inap hanya dipungut satu kali setiap penderita dirawat atau masuk RSUD.
- (3) Besarnya biaya administrasi rawat inap untuk semua kelas perawatan adalah 40% dari tarif rawat inap perhari dimana penderita dirawat ditarik satu kali.

Bagian Kelima

Tarif Visite dan Pengawasan Dokter

Pasal 17

- (1) Jasa Visite / Pengawasan dokter dikenakan bagi penderita yang dirawat disemua kelas, ICU, dan bangsal bayi baru lahir.
- (2) Besarnya jasa Visite / Pengawasan dokter ahli untuk semua kelas perawatan adalah 25% dari tarif rawat inap sehari dimana penderita dirawat.
- (3) Visite / Pengawasan dokter di ICU dilakukan dokter ahli yang bersangkutan.
- (4) Besarnya jasa Visite / Pengawasan dokter 25% sebagaimana dimaksud pada ayat (3), sama dengan tarif rawat inap sehari dari tarif rawat inap ICU, kelas sesuai dengan asal penderita dirawat.
- (5) Besarnya jasa Visite untuk kamar bayi neonatal :
 - a. Besarnya jasa visite bayi normal 25% dari tarif rawat inap sehari dimana ibu bayi tersebut dirawat;
 - b. Besarnya jasa visite bayi beresiko sebesar 25% diimana bayi dirawat.

- (6) Besarnya jasa visite / pengawasan dokter umum adalah 12,5% dari tarif kamar sehari tempat pasien dirawat.
- (7) Konsultasi di ahli 30% dari tarif kelas pertama
- (8) Besarnya jasa asuhan keperawatan rawat inap adalah sebagai berikut:
 - a. Tingkat Ketergantungan Pasien rendah (partial care) : 10% dari unit cost sesuai kelas penderita dirawat;
 - b. Tingkat Ketergantungan Pasien sedang (medium care) : 20% dari unit cost sesuai kelas penderita dirawat;
 - c. Tingkat Ketergantungan Pasien tinggi (total care) : 30% dari unit cost sesuai kelas penderita dirawat.

Bagian Keenam

Tarif Pelayanan Penunjang Diagnostik

Pasal 18

- (1) Tarif pemeriksaan penunjang Diagnostik meliputi :
 - a. Biaya bahan dan alat;
 - b. Jasa sarana / rumah sakit;
 - c. Jasa medik.
- (2) Besarnya biaya bahan dan alat diperhitungkan sesuai macam golongan tindakan atau pemeriksaan sejumlah unit cost.

Bagian Ketujuh

Tarif Pemeriksaan Laboratorium Klinik

Pasal 19

- (1) Tarif pemeriksaan laboratorium klinik merupakan pembayaran atas biaya bahan, alat dan jasa sarana rumah sakit serta jasa medik laboratorium.
- (2) Jasa sarana rumah sakit adalah 50% (lima puluh persen) dari jasa medis laboratorium.
- (3) Jasa medik Laboratorium klinik untuk kelas II adalah 16% (enam belas persen) dari tarif kamar kelas II, selanjutnya digunakan sebagai dasar untuk penetapan tarif jenis pemeriksaan yang lain.
- (4) Jasa Medik Laboratorium Klinik perawatan lainnya ditetapkan sebagai berikut:

- a. Kelas III untuk semua jenis pemeriksaan = $\frac{1}{2}$ (setengah) x tarif pemeriksaan laboratorium kelas II;
- b. Kelas II = 0,16 x tarif kamar kelas II;
- c. Kelas I / ICU untuk semua jenis pemeriksaan = $1\frac{1}{2}$ (satu setengah) x tarif pemeriksaan Laboratorium Kelas II;
- d. Kelas VIP untuk semua jenis pemeriksaan = 2 (dua) kali tarif pemeriksaan Laboratorium kelas II;
- e. Kelas Super VIP untuk semua jenis pemeriksaan = 2,5 (dua setengah) x tarif pemeriksaan Laboratorium kelas II.

Jenis Tind	SVIP	VIP	KELAS I	Kelas II	KELAS III
Kimia Darah	2.5x unit cost KLS II	2x UC KLS II	1.5x UC KLS II	0,16x UC kelas II	0.5x (0,21 x UC KLS II)
Hematologi	2.5x unit cost KLS II	2x UC KLS II	1.5x UC KLS II	0,16x UC kelas II	0.5x (0,21 x UC KLS II)
Imunologi	2.5x unit cost KLS II	2x UC KLS II	1.5x UC KLS II	0,50x UC kelas II	0.5x(0,21x UC KLS II)
Tinja &urin	2.5x unit cost KLS II	2x UC KLS II	1.5x UC KLS II	0,16x UC kelas II	0.5x(0,21x UC KLS II)
Bacterologi &Sperma	2.5x unit cost KLS II	2x UC KLS II	1.5x UC KLS II	0.40x UC Kelas II	0.5x(0,21x UC KLS II)

Ket: UC = unit cost

- (5) Jasa medik laboratorium klinik untuk penderita rawat jalan (poliklinik) dan kiriman dari luar sama dengan tarif pasien asal kelas II dan dikenakan beban karcis poli umum.
- (6) Ketentuan yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur RSUD Sragen yang diketahui Bupati Sragen.

Bagian Kedelapan

Tarif Pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi

Pasal 20

Besarnya tarif Pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi diatur dengan Keputusan Direktur RSUD berdasarkan biaya jasa sarana yang dipergunakan menurut klasifikasi pemeriksaan sebagai berikut :

- a. Laboratorium Patologi Anatomi Sederhana.
- b. Laboratorium Patologi Anatomi Sedang.
- c. Laboratorium Patologi Anatomi Canggih

Bagian Kesembilan
Tarif Pemeriksaan Radiodiagnostik

Pasal 21

- (1) Tarif pemeriksaan radiodiagnostik merupakan pembayaran atas biaya bahan dan alat, jasa RSUD, jasa medik (jasa dokter) dan jasa processing (jasa radiografer).
- (2) Biaya bahan dan alat untuk pemeriksaan radiologi dapat meliputi :
 - a. Biaya Film;
 - b. Biaya Bahan Kontras;
 - c. Biaya Obat dan Alat Kesehatan;
 - d. Jasa Medis (jasa dokter);
 - e. Processing (jasa radiografer).
- (3) Jasa sarana rumah sakit untuk semua jenis pemeriksaan radiodiagnostik adalah sebesar 47% (empat puluh tujuh persen) dari jasa medis.
- (4) Jasa medik dokter foto nonkontras untuk penderita rawat inap sehari kelas II adalah sebesar 25% (duapuluh lima persen) dari tarif rawat inap sehari kelas II, dan kemudian ditetapkan sebagai dasar perhitungan tarif jasa medik untuk satu jenis pelayanan radiodiagnostik.
- (5) Jasa medik radiografer foto nonkontras untuk penderita rawat inap kelas II adalah 15 % (lima belas persen) dari tarif rawat inap sehari kelas II dan kemudian ditetapkan sebagai dasar perhitungan tarif jasa processing untuk satu jenis pelayanan radiodiagnostik.
- (6) Jasa medik dokter cito nonkontras untuk penderita rawat inap kelas II adalah sebesar 1,25 kali jasa medik dokter foto nonkontras, dan kemudian ditetapkan sebagai dasar perhitungan tarif jasa medik untuk satu jenis pelayanan radiodiagnostik.
- (7) Jasa medik Radiografer cito nonkontras untuk penderita rawat inap kelas II adalah 1,25 kali jasa Radiografer tindakan foto nonkontras dan kemudian ditetapkan sebagai dasar perhitungan tarif jasa Radiografer untuk satu jenis pelayanan radiodiagnostik.
- (8) Jasa medik dokter foto kontras untuk penderita rawat inap kelas II adalah sebesar 1,05 kali dari tarif rawat inap sehari kelas II, dan kemudian ditetapkan sebagai dasar perhitungan tarif jasa medik untuk satu jenis pelayanan radiodiagnostik.
- (9) Jasa medik Radiografer foto kontras untuk penderita rawat inap kelas II adalah 0.8 kali dari tarif rawat inap sehari kelas II dan kemudian ditetapkan sebagai dasar perhitungan tarif jasa radiografer untuk satu jenis pelayanan radiodiagnostik.

- (10) Jasa medik dokter cito kontras untuk penderita rawat inap kelas II adalah sebesar 1,25 kali jasa medik tindakan foto kontras, dan kemudian ditetapkan sebagai dasar perhitungan tarif jasa medik untuk satu jenis pelayanan radiodiagnostik.
- (11) Jasa Radiografer tindakan cito kontras untuk penderita rawat inap kelas II adalah 1,25 kali jasa radiografer tindakan foto kontras dan kemudian ditetapkan sebagai dasar perhitungan tarif jasa radiografer untuk satu jenis pelayanan radiodiagnostik
- (12) Jasa medik dokter dan Radiografer radiologi untuk kelas perawatan lainnya ditetapkan sebagai berikut :

a. Jasa tindakan foto non kontras

Kelas III = Dokter 0,87 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi kelas II.
Radiografer 0,89 x Jasmed Radiografer Radiologi kelas II

Kelas I = Dokter 1,43 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi kelas II
Radiografer 1,45 x Jasmed Radiografer Radiologi kelas II

VIP = Dokter 2,59 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi kelas II
Radiografer 2,6 x Jasmed Radiografer Radiologi kelas II

S VIP = Dokter 3,4 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi kelas II
Radiografer 3,5 x Jasmed Radiografer Radiologi kelas II

b. Jasa tindakan cito non kontras

Kelas III = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan foto non kontras.
Kelas III
Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer foto non kontras. Kelas III

Kelas I = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan foto non kontras kelas I.
Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer foto non kontras Kelas I.

VIP = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan foto non kontras Kelas VIP.
Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer foto non kontras Kelas VIP.

S VIP = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan foto non kontras Kelas SVIP.
Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer foto non kontras Kelas SVIP.

c. Jasa tindakan foto kontras

Kelas III = Dokter 0,87 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi kelas II
Radiografer 0,76 x Jasmed Radiografer Radiologi kelas II

Kelas I = Dokter 1,15 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi kelas II
Radiografer 1,20 x Jasmed Radiografer Radiologi kelas II

VIP = Dokter 1,20 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi kelas II
Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer Radiologi kelas II

S VIP = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi kelas II
Radiografer 1,30 x Jasmed Radiografer Radiologi kelas II

d. Jasa tindakan cito kontras

Kelas IIIb= tidak dikenakan jasa medik kelas

Kelas III = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan foto kontras kelas III.

Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer Radiologi foto kontras kelas III.

Kelas I = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi foto kontras kelas I.

Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer Radiologi foto kontras kelas I.

VIP = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi foto kontras kelas VIP.

Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer Radiologi foto kontras kelas VIP.

S VIP = Dokter 1,25 x Jasmed Pemeriksaan Radiologi foto kontras kelas SVIP.

Radiografer 1,25 x Jasmed Radiografer Radiologi foto kontras kelas SVIP.

(13) Jasa medik radiodiagnostik untuk penderita rawat jalan dan rujukan dari luar sama dengan tarif untuk kelas II. dan dikenakan beban karcis poli umum .

Bagian Kesepuluh
Tarif Pemeriksaan Elektromedik Diagnostic

Pasal 22

- (1) Tarif pemeriksaan Elektromedik Diagnostic merupakan pembayaran atas biaya bahan dan alat, jasa sarana RSUD dan jasa medik.
- (2) Tarif Bahan dan alat sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Jasa pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan elektromedic diagnostic bagi penderita rawat inap Kelas II ditetapkan 66,5% dari Unit Cost kelas II.
- (4) Jasa prosesing (radiograph) untuk pemeriksaan ECG, USG dan Echocardiografi bagi penderita rawat inap kelas II ditetapkan sebesar 22% x Unit Cost kelas II.
- (5) Jasa sarana rumah sakit untuk pemeriksaan elektromedic diagnostic ditentukan sebesar 25% dari jasa medik pelayanan kesehatan oleh dokter.
- (6) Jasa perawat untuk pemeriksaan elektromedik diadnostik ECG, USD dan Echocardiografi bagi penderita rawat inap kelas II ditetapkan sebesar 40% dari Unit Cost kelas II.
- (7) Besarnya jasa pelayanan medik untuk pemeriksaan elektromedik diagnostic ECG, USG dan Echocardiografi bagi kelas perawatan lainnya ditetapkan sebagai berikut:
 - a. Kelas III = Dokter 0,5 x Jasa pelayanan medis Elektromedik diagnostic kelas II
= Radiografer 0,44 x Jasa pelayanan Radiografer ECG, USG dan Echocardiograp kelas II
 - b. Kelas I = Dokter 1,5 x Jasa pelayanan medis Elektromedikdiagnostic Kelas kelas II
= Radiografer 2 x Jasa pelayanan Medis kelas II
 - c. Kelas VIP dan S VIP = Dokter 2 x Jasa pelayanan Medis Pemeriksaan Elektromedik diagnostic kelas II
= Radiografer 2 x Jasa pelayanan Radiografer Elektromedik diagnostic kelas II
- (8) Besarnya jasa medik untuk pemeriksan elektromedik diagnostic, Elektromedik diagnostic bagi kelas perawatan lainnya ditetapkan sebagai berikut:

- a. Kelas III = Dokter 0,5 x Jasa Pemeriksaan ECG, USG dan Echocardiografi kelas II
= Perawat 0,44 x Jasa pelayanan Radiografer ECG, USG dan Echo Radiograph
 - b. Kelas I = Dokter 1,5 x Jasa Pelayanan Radiografer ECG, USG dan Echo Radiograph Kelas II
= Perawat 1,5 x Jasa pelayanan Radiografer ECG, USG dan Echocardiograph
 - c. Kelas VIP dan S VIP = Dokter 2 x Jasa pelayanan Pemeriksaan ECG, USG dan Echocardiografi
= Perawat 2 x Jasa pelayanan Radiografer kelas II
- (9) Jasa Pelayanan Elektromedik diagnostic untuk penderita rawat jalan (poliklinik) dan kiriman dari pihak ketiga sama dengan tarif pasien asal kelas II khusus untuk pasien kiriman dari pihak ketiga dikarenakan beban karcis poli umum.

Bagian Kesebelas

Tarif Pemeriksaan Penunjang Diagnostik ICU

Pasal 23

- (1) Tarif pemeriksaan penunjang diagnostic untuk penderita ICU ditetapkan sebesar 2 (dua) kali tarif pemeriksaan penunjang diagnostic kelas asal dimana penderita telah dirawat sebelumnya.
- (2) Tarif penunjang diagnostik untuk penderita yang dari luar langsung masuk ICU disesuaikan dengan tarif perawatan kelas II.
- (3) Tarif pemeriksaan penunjang diagnostik untuk penderita ICU ditetapkan sebesar dua kali tarif pemeriksaan penunjang diagnostik kelas asal dimana penderita telah dirawat sebelumnya.

Bagian Keduabelas

Tarif Tindakan Medik Operatif

Pasal 24

- (1) Komponen tarif pelayanan tindakan medik meliputi :
 - a. Jasa pelayanan : jasa medik operatif, jasa medik anestesi, tindakan khusus dan jasa rumah sakit;
 - b. Jasa Sarana : bahan dan alat serta fasilitas yang diperlukan untuk menunjang tindakan tersebut.

- (2) Besarnya biaya bahan dan alat diperhitungkan sesuai dengan penggunaan pada tiap kali tindakan medis.
- (3) Besarnya biaya jasa rumah sakit untuk tindakan medik operatif ditetapkan sebesar 30 % (tiga puluh persen) dari jasa tindakan medik operatif terencana.
- (4) Besarnya jasa medik operatif terencana bagi penderita rawat inap dimasing-masing kelas ditetapkan sebagai perkalian atas tarif perawatan sehari kelas II, adalah sebagai berikut :

KELAS PERAWATAN	JENIS TINDAKAN OPERASI TERENCANA				
	MINOR	KECIL	SEDANG	BESAR	KHUSUS
SVIP	5X	12 x	24 x	36 x	48 x
VIP	4X	10 x	20 x	30 x	40 x
I	3X	8 x	16 x	24 x	32 x
II	2X	6 x	12 x	18 x	24 x
III	1X	4 x	8 x	12 x	16 x
IIIB	-	-	-	-	-

- (5) Jasa Medik anestesi untuk semua jenis tindakan medik operatif ditetapkan :
- Jasa medis anestesi 50 % x jasa operator di bagi; dokter anestesi 35 % untuk perawat anestesi 15 %;
 - Jasa perawat asisten operator 15%;
 - Anestesi lokal / setempat tidak dikenakan jasa medik.
- (6) Untuk tindakan medik operatif cito/akut/tidak terencana, besarnya jasa medik ditambah 50 % dari jasa medik terencana.

KELAS PERAWATAN	JENIS TINDAKAN OPERASI CITO				
	MINOR	KECIL	SEDANG	BESAR	KHUSUS
SVIP	7,5X	18 X	36 X	54 X	72 X
VIP	6X	15 X	30 X	45 X	60 X
I	4,5X	12 X	24 X	36 X	48 X
II	3X	9 X	18 X	27 X	36 X
III	1,5X	6 X	12 X	18 X	24 X
IIIB	-	-	-	-	-

- (7) Besarnya jasa tindakan Keperawatan bagi penderita rawat inap dan rawat jalan ditetapkan dari unit cost II.

TINDAKAN	Besarnya tarif dari unit cost II
1.Pasang Infus	15%
2.Bilas Lambung	20%
3.Pasang Kateter	10%
4. Hisap Lendir	20%
5. Pasang NGT	15%
6. Lavemen	15%
7.Perawatan Luka	
a. Kecil	10%
b. Sedang	15%
c. Besar	20%
8 Angkat Jahitan	
a. Kecil < 5	10%
b. Sedang 5-10	10%
c. Besar > 10	20%
9. Resusitasi Pasien Gawat	30%
10 Spalk	10%
11 Hecting	
a. Kecil < 5	10%
b. Sedang 5-10	15%
c. Besar > 10	20%
13.Buka Gips	20%
14.Injeksi perhari	5%
15. Nebulizer	10%

- (8) Besarnya jasa tindakan keperawatan bagi penderita rawat inap ditetapkan sesuai unit cost sesuai prosentase pada ayat (7).
- (9) Jasa tindakan keperawatan hanya di satu kali dalam satu hari dan yang belum termasuk dalam kelompok pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) disesuaikan dengan pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah akan diatur lebih lanjut dengan Surat Keputusan Direktur dengan persetujuan Bupati Sragen.
- (10) Besarnya jasa sarana rumah sakit untuk tindakan non operatif bagi penderita rawat inap sebesar 20 % dari besarnya jasa medik.
- (11) Besarnya biaya jasa medik non operatif untuk penderita rawat jalan tingkat lanjutan ditetapkan sebesar 36 % kali unit cost kelas II.
- (12) Besarnya jasa sarana rumah sakit bagi penderita rawat jalan tingkat lanjutan pada pelaksanaan tindakan khusus ditetapkan 10,8% kali unit cost kelas II.

- (13) Besarnya jasa medik untuk tindakan medik operatif dan tindakan medik non operatif di ICU ditetapkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dikelas asal dimana pasien telah dirawat sebelumnya.
- (14) Besarnya Jasa Medik untuk tindakan medik operatif bagi penderita rawat jalan tingkat lanjutan ditetapkan sebesar jasa medik tindakan medik operatif kecil kelas II.
- (15) Besarnya Biaya Jasa sarana Rumah Sakit pada tindakan medik operatif bagi penderita rawat jalan tingkat lanjutan ditetapkan sebesar dua kali unit cost kelas III.
- (16) Jenis-jenis pelayanan medis yang belum termasuk dalam kelompok pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.

Bagian Ketigabelas
Tarif Biaya Persalinan
Pasal 25

- (1) Komponen persalinan meliputi :
- a. Biaya bahan dan alat;
 - b. Jasa Sarana Rumah Sakit;
 - c. Jasa Medik.
- (2) Biaya bahan dan alat ditetapkan sesuai dengan penggunaan untuk tiap persalinan.
- (3) Jasa sarana rumah sakit untuk semua jenis persalinan ditetapkan sebesar 40 % dari biaya bahan dan alat.
- (4) Besarnya jasa medik untuk persalinan fisiologis ditetapkan sebagai perkalian atas tarif perawatan sehari kelas II, sebagai berikut :

KELAS	DOKT SPESIALIS	DOKT UMUM	BIDAN
SUPER VIP/VIP	14 X	7 X	6 X
KELAS I	10X	5 X	5 X
KELAS II	6 X	3 X	4 X
KELAS III	2 X	1 X	1 X

- (5) Besarnya Jasa Medik untuk persalinan patologis adalah sebesar jasa medik persalinan fisiologis/normal ditambah 50%.

KELAS	DOKT SPESIALIS	DOKT UMUM	BIDAN
SUPER VIP/VIP	21 X	10,5 X	7 X
KELAS I	15 X	7,5 X	6 X
KELAS II	9 X	4,5 X	5 X
KELAS III	3 X	1,5 X	2 X

- (6) Biaya pertolongan abortus tanpa curettage ditetapkan sama dengan biaya persalinan fisiologis/normal.

KELAS	DOKT SPESIALIS	DOKT UMUM	BIDAN
SUPER VIP/VIP	14 X	7 X	6 X
KELAS I	10X	5 X	5 X
KELAS II	6 X	3 X	4 X
KELAS III	2 X	1 X	1 X

- (7) Biaya pertolongan abortus dengan curettage adalah sebesar jasa medik persalinan fisiologis/normal ditambah 50%.

KELAS	DOKT SPESIALIS	DOKT UMUM	BIDAN
SUPER VIP/VIP	21 X	10,5 X	7X
KELAS I	15 X	7,5 X	6 X
KELAS II	9 X	4,5 X	5 X
KELAS III	3 X	1,5 X	2 X

- (8) Biaya persalinan dengan tindakan sectio caesarea (operatif) ditetapkan sebagai perkalian atas tarif perawatan sehari kelas II, sebagai berikut :

KELAS	JASA MEDIS
SUPER VIP/VIP	36 X
KELAS I	30 X
KELAS II	24 X
KELAS III	12 X

- (9) Biaya resusitasi dasar untuk persalinan fisiologis, patologis maupun sectio caesarea oleh dokter spesialis ditetapkan 30% , oleh dokter umum 20 % ,oleh bidan/paramedis 15 % , masing-masing dari biaya persalinan fisiologis, patologis maupun section caesarea.

Resusitasi dasar persalinan fisiologis

KELAS	DR AHLI	DR UMUM	BIDAN
SUPER VIP/VIP	30 % x biaya Persalinan fisiologis	20 %x biaya persalinan fisiologis	15 % X biaya persalinan fisiologis
KELAS I	30% x biaya persalinan fisiologis	20%x biaya persalinan fisiologis	15% x biaya persalinan fisiologis
KELAS II	30% x biaya persalinan fisiologis	20%x biaya persalinan fisiologis	15%x biaya persalinan fisiologis
KELAS III	30% x biaya persalinan fisiologis	20%x biaya persalinan fisiologis	15%x biaya persalinan fisiologis

Resusitasi berat persalinan fisiologis

KELAS	dr AHLI	Dokter UMUM	BIDAN
SUPER VIP/VIP	60% x biaya persalinan fisiologi	40% x biaya persalinan fisiologis	30% X biaya persalianan fisiologis
KELAS I	60% x biaya persalinan fisiologis	40% x biaya persalinan fisiologis	30% X biaya persalianan fisiologis
KELAS II	60% x biaya persalinan fisiologis	40% x biaya persalinan fisiologis	30% X biaya persalianan fisiologis
KELAS III	60% x biaya persalinan fisiologis	40% x biaya persalinan fisiologis	30% X biaya persalianan fisiologis

Resusitasi dasar persalinan patologis

KELAS	DOKT SPESIALIS	DOKT UMUM	BIDAN
SUPER VIP/VIP	30% x biaya persalinan fisiologis	20% x biaya persalinan fisiologis	15% X biaya persalinan fisiologis
KELAS I	30% x biaya persalinan fisiologis	20% x biaya persalinan fisiologis	15% X biaya persalinan
KELAS II	30% x biaya persalinan fisiologis	20% x biaya persalinan fisiologis	15% X biaya persalinan fisiologis
KELAS III	30% x biaya persalinan fisiologis	20% x biaya persalinan fisiologis	15% X biaya persalinan fisiologis

- (10) Biaya resusitasi berat untuk persalinan fisiologis, patologis maupun sectio caesarea oleh dokter spesialis ditetapkan 60% , oleh dokter umum 40 % ,oleh bidan/paramedis 30 % , masing-masing dari biaya persalinan patologis / fisiologis.

Bagian Keempatbelas
Tarif Pelayanan Rehabilitasi Medik

Pasal 26

- (1) Besarnya biaya Jasa sarana Rumah Sakit bagi pelayanan rehabilitasi medik adalah 35% dari jasa dokter rehabilitasi medik.
- (2) Besarnya jasa dokter rehabilitasi medik 25 % dari unit cost kelas II.
- (3) Besarnya jasa fisioteraphist 80% dari jasa dokter rehabilitasi medik.
- (4) Besarnya unit cost Rehabilitasi medik kelas II untuk jenis tindakan sederhana ditetapkan sesuai unit cost lainnya.
- (5) Besarnya unit cost untuk jenis perawatan lainnya adalah sebagai berikut :

KELAS	REHABILITASI MEDIK		
	SEDERHANA	SEDANG	CANGGIH
III B	-	-	-
III	0,66 X 0,29 X UC Kelas II	0,29 X UC Kelas II	1,2 X 0,29 X UC Kelas II
II	0,29 X UC Kelas II	1,33 X 0,29 X UC Kelas II	1,5 X 0,29 X UC Kelas II
I	1,33 X 0,29 X UC Kelas II	2 X 0,29 X UC Kelas II	2,5 X 0,29 X UC Kelas II
VIP A/B	2 X 0,29 X UC Kelas II	2,66 X 0,29 X UC Kelas II	3 X 0,29 X UC Kelas II

- (6) Tarif untuk penderita rawat jalan disesuaikan dengan unit cost rawat inap kelas II.d

Bagian Kelimabelas
Tarif Konsultasi Khusus Gizi

Pasal 27

- (1) Komponen tarif konsultasi gizi meliputi Jasa pelayanan konsultasi dan biaya bahan dan alat.
- (2) Besarnya jasa medik konsultasi khusus gizi bagi penderita rawat inap kelas II adalah 10 % dari tarif rawat inap kelas II.
- (3) Besarnya jasa medik konsultasi khusus gizi untuk kelas perawatan lainnya ditetapkan dengan perkalian jasa medik konsultasi khusus gizi kelas II sebagai berikut :

Kelas III	= 0,5 kali jasa medik konsultasi gizi kelas II
Kelas I	= 1,5 kali jasa medik konsultasi gizi kelas II
VIP	= 2 kali jasa medik konsultasi gizi kelas II
S VIP	= 2,5 kali jasa medik konsultasi gizi kelas II

- (4) Besarnya jasa medik konsultasi khusus gizi bagi penderita rawat jalan ditetapkan sebesar jasa medik konsultasi gizi rawat inap kelas I.
- (5) Dasar perhitungan tarif jasa konsultasi gizi menggunakan dasar perhitungan tarif kamar Kelas II.

Bagian Keenambelas
Tarif Pelayanan Instalasi Farmasi

Pasal 28

- (1) Komponen biaya pelayanan farmasi meliputi :
 - a. Harga Perbekalan Farmasi ;
 - b. Jasa pelayanan resep (R/) Instalasi Farmasi.
- (2) Harga jual perbekalan Farmasi ditetapkan sebesar harga netto ditambah 20 % dari harga beli.
- (3) Besarnya jasa pelayanan instalasi farmasi/ imbalase tiap R / ditetapkan :
 - a. Imbalase Resep obat racikan 7,5% dari tarif kamar Kelas II.
 - b. Imbalase Resep non racikan 5% dari tarif kamar kelas II.

Bagian Ketujuhbelas
Tarif Konsultasi Medik Penderita

Pasal 29

- (1) Besarnya jasa medik konsultasi/pengawasan penderita bagi penderita rawat jalan ditetapkan sama besar dengan jasa medik rawat jalan tingkat lanjutan.
- (2) Besarnya jasa medik konsultasi penderita bagi penderita rawat inap ditetapkan besarnya 45 % dari tarif rawat inap sehari dimana penderita dirawat.
- (3) Besarnya jasa medik konsultasi penderita bagi penderita yang dirawat di ICU ditetapkan sama besar dengan jasa visite dan pengawasan di ICU.

Bagian Kedelapanbelas
Tarif Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

Pasal 30

- (1) Tarif Pelayanan IGD ditetapkan sama dengan tarif rawat jalan tingkat lanjutan.
- (2) Tarif Pelayanan IGD dinyatakan dalam bentuk karcis dan merupakan pembayaran atas jasa Rumah Sakit Umum Daerah, dan jasa konsultasi medik dokter jaga dengan perbandingan 1 : 3.
- (3) Tarif perawatan di ruang observasi 24 jam IGD ditetapkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku bagi penderita rawat inap di kelas II.
- (4) Tarif konsultasi ahli I IGD ditetapkan sebesar 2 kali tarif pelayanan IGD.
- (5) Penderita yang memerlukan jenis pelayanan kesehatan dan atau tindakan medik lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 harus dibayar tersendiri sesuai dengan tarif.
- (6) Besarnya tarif tindakan medik operatif dan tindakan Keperawatan di IGD ditetapkan sesuai dengan tarif tindakan yang sejenis untuk perawatan kelas II.
- (7) Besarnya jasa Asuhan Keperawatan di IGD dan Observasi sesuai dengan unit cost kelas II

Bagian Kesembilanbelas
Tarif Pelayanan Gigi dan Mulut

Pasal 31

- (1) Besarnya tarif rawat jalan di poliklinik gigi ditetapkan sebesar 1/6 kali unit cost kelas II untuk sekali kunjungan.
- (2) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwujudkan dalam bentuk karcis poliklinik untuk satu kali kunjungan meliputi :
 - a. Jasa sarana rumah sakit.
 - b. Jasa medik.
- (3) Apabila membutuhkan bahan dan alat, biaya dikenakan sesuai dengan bahan dan alat yang digunakan.
- (4) Penderita yang memerlukan jenis pelayanan kesehatan dan atau tindakan medik lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 harus dibayar tersendiri sesuai dengan tarif.

- (5) Besarnya jasa tindakan medik terapi gigi bagi penderita rawat inap, ditetapkan 1/3 tarif rawat inap sehari di kelas II :

TINDAKAN	KELAS PERAWATAN			
	III	II	I	VIP A/B
KECIL	2/5 X 1/3 X UC Kelas II	3/5 X 1/3 X UC Kelas II	4/5 X 1/3 X UC Kelas II	1/3 X UC Kelas II
SEDANG	4/5 X 1/3 X UC Kelas II	1/3 UC kelas II	6/5 X 1/3 X UC Kelas II	7/5 X 1/3 X UC Kelas II
BESAR	6/5 X 1/3 X UC Kelas II	7/5 X 1/3 X UC Kelas II	8/5 X 1/3 X UC Kelas II	9/5 X 1/3 X UC Kelas II

- (6) Besarnya jasa tindakan medik operatif / bedah mulut oleh dokter spesialis bedah mulut bagi penderita rawat inap atau tindakan terencana ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (4).
- (7) Besarnya jasa medik untuk tindakan medik operatif oleh dokter spesialis bedah mulut bagi penderita rawat jalan tingkat lanjutan ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 .
- (8) Besarnya jasa tindakan medik oleh dokter gigi bagi penderita rawat jalan ditetapkan sesuai ketentuan yang berlaku bagi penderita rawat inap kelas III.
- (9) Jasa Visite dan pengawasan bagi penderita rawat inap gigi ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17.

Bagian Keduapuluh

Tarif Pelayanan Kir dan Pengujian Kesehatan dan Visum et Repertum

Pasal 32

- (1) Komponen dan besarnya tarif pemeriksaan kesehatan untuk sekolah atau melamar pekerjaan adalah :
- a. Jasa medik : 1/12 kali tarif rawat inap kelas II.
 - b. Jasa rumah sakit : 1/12 kali tarif rawat inap kelas II.
- (2) Komponen dan besarnya tarif pemeriksaan untuk pengujian kesehatan ,keperluan asuransi dan perjalanan ke luar negeri adalah :
- Jasa medik : 1/6 kali tarif rawat inap kelas II.
 - Jasa rumah sakit : 1/12 kali tarif rawat inap kelas II.
- (3) Komponen dan besarnya tarif pemeriksaan untuk keperluan naik haji dan pengangkatan pegawai menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.
- (4) Pelaksanaan pelayanan seperti dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh instalasi rawat jalan tingkat pertama.

Bagian Keduapuluhsatu

Tarif Pelayanan Lain-lain

Paragraf 1

Tarif Pemakaian O₂ / NO₂ , Mobil Ambulance / Jenazah

Pasal 33

- (1) Tarif mobil ambulance sekali pemakaian di dalam kota diterapkan sesuai dengan harga 10 liter bahan bakar.
- (2) Besarnya tarif mobil ambulance untuk sekali pemakaian keluar kota ditetapkan sebesar jumlah jarak pulang pergi ke tempat tujuan dinyatakan dalam km (kilometer) x harga 1 (satu) liter bahan bakar.
- (3) Besarnya uang saku dan uang makan pengemudi 20 % dan paramedis/petugas pengantar penderita 20 % dari tarif ambulance.
- (4) Penderita atau keluarganya yang akan menggunakan mobil ambulance keluar kota diwajibkan terlebih dahulu melunasi biaya sesuai dengan ketentuan tarif tersebut pada ayat (2).

Pasal 34

Tarif Pelayanan Visum Et Repertum, Informasi dan Penitipan Kendaraan

- (1) Komponen tarif pelayanan Visum meliputi :
 - a. jasa sarana;
 - b. jasa Pelayanan Medik : jasa medik, jasa rumah sakit dan jasa pelayanan rekam medik.
- (2) Besarnya tarif pelayanan Visum ditetapkan dua kali unit cost kelas II dengan perincian sebagai berikut :
 - a. bahan dan alat : 1/3 kali Unit cost kelas II
 - b. jasa medik : 1 kali unit cost kelas II
 - c. jasa rumah sakit : 1/3 kali Unit cost kelas II
 - d. jasa rekam medik : 1/3 kali Unit cost kelas II
- (3) Besarnya tarif pelayanan informasi ditetapkan dengan keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.
- (4) Besarnya tarif pelayanan praktek kerja sebagai berikut :
 - a. Siswa D3 Kesehatan sebesar 2 kali unit cost kelas II perbulan;
 - b. Siswa non kesehatan sebesar 1 kali unit cost kelas II perbulan;
 - c. Penelitian mahasiswa untuk skripsi sebesar 5 kali unit cost kelas II per kegiatan;
 - d. Praktek karyawan swasta sebesar 2 kali unit cost kelas II perbulan;

- e. Penelitian siswa kesehatan untuk karya tulis sebesar 3 kali unit cost kelas II per kegiatan;
 - f. Penelitian siswa non kesehatan untuk karya tulis sebesar 3 kali unit cost kelas II per kegiatan;
 - g. Penelitian untuk tesis sebesar 10 kali unit cost kelas II perkegiatan;
 - h. Program PTPDS I sebesar 15 kali unit cost kelas II perbulan (tanpa akomodasi dan konsumsi);
 - i. Jasa sarana dari huruf a sampai h masing-masing kegiatan sebesar 10 % dari tarif.
- (5) Besarnya tarif penitipan sepeda dan kendaraan bermotor ditentukan sebagai berikut:
- a. Untuk sepeda sebesar Rp. 200,-
 - b. Untuk sepeda motor sebesar Rp. 500,-
 - c. Untuk kendaraan roda empat (mobil) sebesar Rp. 1.000,-
 - d. Untuk kendaraan bus/truck sebesar Rp. 2000,-

Paragraf 2

Tarif Pelayanan Informasi, Legalisasi dan Praktek Kerja /Penelitian

Pasal 35

- (1) Besarnya tarif pelayanan informasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.
- (2) Biaya legalisasi perlembar adalah 2 % unit cost kelas II.

Paragraf 3

Tarif pemakaian kamar jenazah

Pasal 36

- (1) Pemakaian kamar jenazah bagi penderita yang meninggal dunia di rumah sakit umum Sragen dikenakan biaya $\frac{1}{2}$ kali unit cost kelas II.
- (2) Pemakaian Kamar Jenazah setelah 2 jam pertama dikenakan biaya per hari sebesar 1 kali unit cost kelas II.
- (3) Penitipan jenazah dari luar dikenakan biaya per hari sebesar 1 kali unit cost kelas II.
- (4) Perawatan jenazah dikenakan biaya sebesar 5 kali unit cost kelas II.
- (5) Biaya bahan dan alat ditetapkan sesuai dengan kebutuhan masing-masing jenazah.
- (6) Petugas perawatan jenazah diberikan jasa sebesar 1 kali unit cost kelas II.

Paragraf 4
Tarif Penunggu Penderita/Pasien

Pasal 37

Setiap penunggu pasien / penderita yang bermalam di Rumah Sakit Umum Daerah dikenakan biaya 4 % per hari dari tarif perawatan dimana penderita/pasien dirawat.

Pasal 38

Tarif pencucian linen dan Pakaian keluarga penderita pasien ditetapkan sebesar 10% kali unit cost kelas II per kilo gram pakaian.

Pasal 39

- (1) Kepada penderita / pasien PT. (Persero) ASKES dan atau keluarganya dikenakan iuran biaya (cost Sharing) pada pelayanan berikut :
 - a. Rawat jalan tingkat lanjutan;
 - b. Rawat Inap;
 - c. Pelayanan Gawat Darurat;
 - d. Pelayanan Persalinan;
 - e. Pelayanan lain diluar paket yang ditentukan PT. (Persero) ASKES.
- (2) Besarnya iuran biaya ditetapkan berdasarkan kesepakatan Direktur dengan Kepala Kantor Perwakilan Cabang PT(Persero) ASKES.
- (3) Iuran biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan penerimaan yang ditarik langsung oleh RSUD atas persetujuan Bupati.
- (4) Pembagian Jasa Askes diatur oleh Keputusan Direktur atas persetujuan Bupati.

BAB IX

TATA CARA PENETAPAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 40

- (1) Besarnya tarif pelayanan rawat jalan ditetapkan berdasarkan perhitungan unit cost RSUD untuk kelas II.
- (2) Basarnya tarif pelayanan rawat inap ditetapkan berdasarkan unit cost RSUD menurut kelas perawatannya.
- (3) Penetapan retribusi bagi penderita yang sedang dirawat di semua kelas perawatan RSUD dapat menerima uang titipan biaya perawatan sementara dengan menerbitkan bukti penerimaan pembayaran sementara yang sah.
- (4) Penetapan retribusi bagi penderita/ pasien yang telah selesai menjalani perawatan dan diijinkan pulang atau meninggalkan RSUD atas kekurangan atau kelebihan pembayaran dihitung berdasarkan jumlah total biaya perawatan.

BAB X
TATA CARA PEMBAYARAN

Pasal 41

- (1) Pembayaran Retribusi dilakukan oleh wajib retribusi di RSUD tempat pelayanan dilakukan dengan menggunakan dokumen-dokumen yang telah ditetapkan.
- (2) Pembayaran retribusi harus dilakukan secara tunai / lunas dan diberikan tanda bukti pembayaran.
- (3) Setiap pembayaran dicatat dalam buku penerimaan retribusi yang bentuk, isi dan tata caranya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB XI
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 42

Dalam hal wajib retribusi tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrasi berupa bunga 2% setiap bulan dari retribusi terutang yang tidak atau kurang dibayar.

BAB XII
PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 43

- (1) Penagihan retribusi dilaksanakan segera setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo pembayaran, yang diawali dengan surat tegoran atau peringatan maupun surat lain yang sejenis.
- (2) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal surat dimaksud pada ayat (1), wajib retribusi harus segera melunasi retribusi terutang.
- (3) Surat tagihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diterbitkan oleh pejabat yang ditunjuk.

BAB XIII
**TATA CARA PENGURANGAN, KERINGANAN DAN
PEMBEBASAN RETRIBUSI**

Pasal 44

- (1) Penderita kurang mampu/tidak mampu dirawat di kelas III B dan diwajibkan menyerahkan Surat Keterangan yang menyatakan penderita adalah benar-benar kurang mampu/tidak mampu selambat-lambatnya 2 x 24 jam setelah dirawat, selebihnya penyerahan Surat Keterangan dari batas waktu yang ditentukan tersebut dinyatakan tidak berlaku.

- (2) Penderita anggota Veteran, Perintis Kemerdekaan berlaku sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Penderita Narapidana dan Penderita Tahanan dengan membawa Surat Keterangan dari yang berwajib, dirawat di kelas III B dengan biaya ditanggung instansi yang bersangkutan.
- (4) Penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) bila menghendaki kelas perawatan yang lebih tinggi diwajibkan membayar penuh semua biaya pelayanan kesehatan.
- (5) Pembebasan biaya pelayanan kesehatan dilakukan secara bertahap:
 - a. bebas jasa medik;
 - b. bebas jasa Rumah Sakit;
 - c. Bebas biaya bahan dan alat;
 - d. Bebas membayar semampunya dengan diprioritaskan melunasi biaya obat.
- (6) Direktur diberi wewenang membebaskan sebagian atau seluruhnya biaya pelayanan kesehatan bagi penderita yang dirawat di RSUD

BAB XIV KADALUWARSA DAN PENGHAPUSAN

Pasal 45

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi , kadaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terhutangnya retribusi, kecuali wajib retribusi melakukan tindak pidana dibidang retribusi.
- (2) Kadaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tertanggung apabila :
 - a. diterbitkan surat teguran, surat paksa, atau ;
 - b. ada pengakuan hutang retribusi dari wajib retribusi baik langsung maupun tidak langsung.

Pasal 46

- (1) Piutang retribusi yang tidak dapat atau mungkin ditagih, yang disebabkan karena wajib retribusi meninggal dunia dengan tidak meninggalkan harta warisan dan tidak mempunyai harta warisan, tidak dapat ditentukan, tidak mempunyai harta kekayaan lagi dan hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluwarsa, maka piutang retribusi dimaksud dapat dihapus.
- (2) Untuk memastikan wajib retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan pemeriksaan setempat oleh Pejabat yang ditunjuk.
- (3) Penghapusan piutang retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan setelah adanya laporan pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

BAB XV
PENDAPATAN RSUD

Pasal 47

- (1) Pendapatan RSUD terdiri pendapatan fungsional dan non fungsional.
- (2) Pendapatan fungsional setelah dipotong sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pengelolaannya dilakukan secara langsung oleh RSUD, kecuali untuk jasa medis dan jasa tindakan dengan ketentuan :
 - a. Untuk Semua kelas ditentukan sebagai berikut 20 % merupakan pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah, 80 % dikembalikan sebagai jasa pelayanan yang pembagiannya diatur lebih lanjut oleh Direktur.
 - b. Pengembangan Super VIP dan VIP selanjutnya , pembagian jasa medis di atur Direktur.
- (3) Pendapatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Rawat jalan terdiri atas konsultasi, poliklinik spesialis , umum, gigi, tindakan medis / keperawatan, jasa medis dan jasa sarana;
 - b. Rawat inap terdiri atas biaya penginapan dan biaya administrasi termasuk penunggu pasien; visite / konsultasi dokter, tindakan dokter / keperawatan;
 - c. Penunjang medis terdiri atas farmasi, laboratorium, fisioterapi, radiologi, ; USG dan ECG, ambulance, alat dan jasa sarana rumah sakit , konsultasi gizi, visum et repertum, dan pemulasaraan jenazah;
 - d. Pelayanan ASKES.
- (4) Pendapatan non fungsional adalah penerimaan yang berasal selain dari pendapatan fungsional dimaksud pada ayat (3).
- (5) Jasa karyawan non medis dan non paramedis diambilkan dari jasa pelayanan minimal 2% dari pembelanjaan, pembagiannya diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.
- (6) Pendapatan yang berasal dari klaim PT (persero) Askes akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.
- (7) Honorarium Dewan pengawas diatur lebih lanjut dengan keputusan direktur Rumah Sakit Umum Daerah.

BAB XVI
KETENTUAN PIDANA

Pasal 48

Pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan Peraturan Daerah ini dapat diancam dengan Pidana Kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak 4 (empat) kali jumlah retribusi terutang.

BAB XVII
PENYIDIKAN

Pasal 49

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sragen diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan terhadap tindak pidana di bidang retribusi.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
 - b. mencari, meneliti dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana retribusi;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi sehubungan dengan tindak pidana retribusi;
 - d. meminta buku-buku catatan dan dokumen lain yang berkenaan dengan tindak pidana retribusi;
 - e. melakukan pengeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka melaksanakan tugas penyidikan tindak pidana di bidang retribusi;
 - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud huruf e;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana retribusi;

- i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan;
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang retribusi menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XVIII
KETENTUAN LAIN - LAIN
Bagian Pertama
Menunggu Pasien

Pasal 50

- (1) Penderita yang sedang dirawat tidak selalu harus ditunggu, hal ini diatur dan ditentukan oleh dokter yang merawatnya.
- (2) Apabila ada seorang keluarga yang ingin menunggu (karena keadaan penderita dipandang perlu ditunggu), maka yang berkepentingan diharuskan mendapat ijin dari Direktur Rumah Sakit Umum daerah atau yang merawatnya.
- (3) Seorang penderita pada prinsipnya hanya dibenarkan ditunggu seorang penunggu, dalam hal tertentu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dapat mengizinkan seorang penderita ditunggu lebih dari seorang penunggu.

Bagian Kedua
Waktu Berkunjung

Pasal 51

- (1) Penderita yang sedang dirawat pada dasarnya boleh dikunjungi 2 (dua) kali sehari, yaitu pagi jam 10.00 - 12.00 dan sore jam 16.00 – 18.00.
- (2) Dalam hal khusus yang ditentukan okeh dokter yang merawat penderita yang sedang dirawat tidak dibenarkan untuk dikunjungi, kecuali dengan ijin khusus dari dokter yang merawatnya.
- (3) Demi keamanan dan ketertiban, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah berhak melarang/menolak pengunjung atau orang yang akan berkunjung yang mencurigakan.

Bagian Ketiga

Penderita Meninggal Dunia dan Perawatan Jenazah

Pasal 52

- (1) Apabila seseorang penderita yang dirawat berada dalam keadaan sakit keras/meninggal dunia, maka dokter yang merawat atau petugas yang ditunjuk segera memberitahukan kepada keluarganya.
- (2) Penderita yang meninggal dunia setelah 2 (dua) jam harus dipindahkan ke kamar jenazah.

Pasal 53

- (1) Pengambilan jenazah dan penyerahan Surat Keterangan Kematian dilakukan di kamar jenazah.
- (2) Apabila dalam jangka waktu 2 (dua) hari jenazah belum atau tidak juga diurus/diambil oleh keluarganya, maka RSUD dapat melakukan penguburan dengan disaksikan oleh pihak yang berwajib dan segala biaya penguburannya dibebankan kepada keluarganya.
- (3) RSUD berkewajiban menyelenggarakan penguburan jenazah dari penderita-penderita yang tidak mampu dan yang tidak mempunyai keluarga.
- (4) Penderita yang tidak diketahui identitasnya dan meninggal di RSUD, dengan seijin pihak yang berwajib, maka jenazah tersebut dapat digunakan untuk kepentingan ilmiah sesuai peraturan yang berlaku.
- (5) Terhadap jenazah yang tidak diketahui identitasnya dan dibawa ke RSUD dengan seijin pihak yang berwajib dapat digunakan untuk kepentingan ilmiah sesuai peraturan yang berlaku.

Pasal 54

Demi kesehatan umum penderita yang meninggal dunia karena sesuatu penyakit menular perawatan jenazahnya (memandikan, mengkafani, dll.) harus dilakukan di RSUD dan biaya perawatan jenazah dibebankan kepada keluarganya.

Bagian Keempat

Pencucian Pakaian Penderita

Pasal 55

- (1) Penderita dapat mencuci pakaiannya di RSUD.
- (2) Bagi penderita berpenyakit menular diwajibkan mencuci pakaiannya di RSUD.
- (3) Penderita atau keluarganya tidak dibenarkan mencuci sendiri pakaiannya di RSUD.
- (4) Tarif pencucian pakaian penderita diatur sesuai dengan ketentuan pada Peraturan Daerah ini.

BAB XIX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 56

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

Pasal 57

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku :

- a. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 17 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen (Lembaran Daerah Tahun 2000 Nomor 17 Seri B Nomor 04); dan
- b. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 19 Tahun 2003 tentang Perubahan Pertama Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 17 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah sakit Umum Daerah kabupaten Sragen (Lembaran Daerah Tahun 2003 Nomor 32 Seri C Nomor 01);

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 58

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sragen
pada tanggal 16 Mei 2009

BUPATI SRAGEN,

UNTUNG WIYONO

Diundangkan di Sragen
pada tanggal 16 Mei 2009

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SRAGEN,

KUSHARDJONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2009 NOMOR 03

PENJELASAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SRAGEN
NOMOR 3 TAHUN 2009
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SRAGEN

I. PENJELASAN UMUM

Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan akan selalu diwujudkan dalam Peningkatan Pemberian Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat, karena Peningkatan Pelayanan Kesehatan sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat, perbaikan gizi dan menumbuhkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan serta peningkatan taraf hidup masyarakat.

Seiring dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka peran serta masyarakat dalam peningkatan pelayanan kesehatan sangat diharapkan.

Sehubungan dengan kebutuhan yang semakin berkembang dan kenaikan bahan pokok serta tuntutan dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen, maka ketentuan retribusi pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen sebagaimana ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 17 Tahun 2000 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 19 Tahun 2003 perlu ditinjau kembali .

Dalam rangka untuk kepastian hukum dalam pemungutan retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen perlu ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Sragen tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas

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

Ayat (1)

Perhitungan unit cost dilaksanakan oleh Tim yang dibentuk oleh Direktur, dan unit cost dihitung untuk setiap tahunnya dengan menggunakan rumus perbandingan antara total cost dengan jumlah out put pelayanan.

$$\text{Unit Cost (UC)} : \frac{\text{TC (Total Cost)}}{\text{Q (Jumlah Output Pelayanan)}}$$

Unit Cost (UC) adalah perhitungan total biaya operasional pelayanan yang diberikan.

Total Cost (TC) adalah besarnya biaya investasi dan biaya operasionalnya dalam rangka pemberian pelayanan.

Q (jumlah output pelayanan) adalah jumlah volume yang dihasilkan.

Ayat (2) dan Ayat (3)

Perubahan dan penyesuaian biaya bahan dan alat dan alat akan dilakukan apabila mengganggu biaya operasional dan penetapannya tidak melebihi harga eceran tertinggi (HET).

Pasal 11

Kontribusi ke Pemerintah Daerah yang selanjutnya disetor ke Kas Daerah sebagai pendapatan Asli Daerah sebesar 5% dari Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen.

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Jenis pelayanan kesehatan dan tindakan medik yang dimaksud adalah :

A. SMF BEDAH

1. Tindakan gips sirkuler anggota gerak.
2. Perawatan luka / ekskoriasi.
3. Perawatan luka bakar
4. Perawatan observasi ileus
5. Perawatan observasi cidera kepala
6. Perawatan observasi abdomen akut
7. Pemasangan kateter
8. Pemasangan pipa lambung
9. Pemasangan sonde hidung
10. Pemasangan pipa rektum
11. Debridement luka
12. Wound dressing
13. Pemasangan dan pengawasan penderita dengan infus.
14. Insisi atau eksisi perdarahan
15. Pemasangan pipa endotrakheal
16. Reposisi manual prolaps hemoroid interna / rektum.
17. Tindakan businasi uretra / rektum
18. Pemeriksaan anuskopi
19. Pemasangan fiksasi externa
20. Pungsi aspirasi dengan menggunakan jarum pada kandung kemih.
21. Pungsi aspirasi dengan menggunakan jarum pada rongga abdomen.
22. Pungsi aspirasi dengan menggunakan jarum pada rongga toraks.
23. Tindakan explorasi dan angkat benda asing permukaan.
24. Pemasangan kateter uretra.
25. Pemeriksaan colok rektum.

B. SMF KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN

1. Versi luar
2. Kateterisasi pada retensio urine.
3. Pemeriksaan in-speculo
4. Anstiepen portio.
5. Reposisi prolaps uteri
6. Pemeriksaan colok rektum
7. Pemasangan dan pengambilan tampon vagina.

8. Pengangkatan spiral
9. Pengangkatan jahitan.
10. Pengangkatan pasarium.
11. Pengambilan benda asing didalam vagina.
12. Pemasangan dan pengawasan infus.

C. SMF SYARAF

1. Suntikan lokal pada sindroma terowongan karpal.
2. Suntikan lokal didaerah leher pada ketegangan otot tengkuk.
3. Suntikan lokal didaerah belakang paha neutritis ischiadicus.
4. Suntikan lokal pada sindrom terowongan tarsal.
5. Suntikan lokal pada quillion canal syndrome.

D. SMF PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN

1. Suntikan keloid intralesi.
2. Elektrofulgurasi.
3. Excohleasi.
4. Ekstraksi comedo.
5. Tutul TCCA (Tindakan kimia)
6. Tutul podophyllin

E. SMF TELINGA HIDUNG TENGGOROKAN

1. Insisi furunkal telinga.
2. Ekstraksi benda asing di telinga / hidung / tenggorokan.
3. Ekstraksi / spooling serumen.
4. Parasintesa.
5. Aspirasi Othamatom.
6. Tampon apistaksis anterior.
7. Irigasi sinus.
8. Diaphonoscopy.
9. Kaustik hidung atau tenggorokan.
10. Pembersihan sekret telinga / hidung / tenggorokan.

F. SMF MATA

1. Koreksi kacamata
2. Retinoscopy.
3. Tonometri / ukur tensi mata
4. Angkat korpus allienum

1. TINDAKAN MEDIK OPERATIF KECIL

(Poliklinik Spesialis)

A. SMF BEDAH

A.1. Tindakan Medik Operatif Kecil

Dengan bius setempat

1. Ekstraksi benda asing.
2. Debridement luka
3. Menjahit luka
4. Ekstirpasi tumor jinak
5. Ekstraksi kuku (rosier plasty)
6. Vena seksi
7. Vasektomi
8. Uretromi (cut – back incision)
9. Circumsisi
10. Cystoscopy
11. Anoscopy
12. Toraks drainase

A.2. Tindakan Medik Operatif Kecil

Dengan bius umum

1. Reposisi tertutup fraktur dengan fiksasi eksterna.
2. Reposisi tertutup dislokasi sendi dan fiksasi eksterna.
3. Ekstirpasi skin tag anal
4. Circumcisi
5. Businasi uretra / rektum

A. SMF MATA

1. Tarsotomi
2. Pterygium
3. Chalazion
4. Sonde kanalis lakrimalis

B. SMF TELINGA HIDUNG DAN TENGGOROKAN

Tindakan Medik Operatif Kecil

Dengan bius setempat

1. Insisi mastoid
2. Insisi Othematom
3. Insisi abses septumnasi
4. Insisi abses peritonsil
5. Insisi abses faring
6. Ekstirpasi tumor jinak
7. Bipsis tumor
8. Laringoskop direk
9. Nasoantral window / Pungsi sinus.
10. Epistaksis tampon postarior.
11. Ekstraksi benda asing telinga, hidung, tenggorokan.
12. Ekstirpasi tumor

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Jenis Pemeriksaan Laboratorium Klinik Sederhana

A. Darah

1. Haemoglobin
2. Haemotocit.
3. Jumlah eritrosit / leukosit.
4. Laju endap darah
5. Waktu perdarahan
6. Waktu pembekuan

B. Urine

1. Kejernihan
2. Warna
3. BD
4. PH

C. Faeces

1. Rutine
2. Benzidine test

Sedang

A. Darah

1. Gambaran darah tepi
2. Golongan darah
3. Trombosit
4. Retrikulosit
5. Gula darah
6. Ureum
7. Creatine
8. Total protein
9. Malaria
10. Kelainan eritrosit / leukosit
11. Kolesterol
12. SGOT

13. SGPT
14. Albumin
15. Globulin
16. Alkali pospatase
17. Triglyserid
18. Asam urat
19. Kalium
20. Bilirubin total
21. Bilirubin direct

B. Urina

1. Reduksi
2. Sedimen
3. Urobilin
4. Bilirubin
5. Planotest
6. GO
7. Protein sulfosalisilat

C. Faeces / sperma

1. Rutine
2. Ankilos
3. Clinitest
4. Sperma

D. Mikrobiologi

1. Sputum BTA
2. Diftaria
3. Widal
4. Rectalswap
5. VDRL

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Ayat (1) :

TINDAKAN MEDIK OPERATIF KECIL

1. SMF BEDAH

1. Venaseksi
 2. Reaksi benda asing (corpus allienum) subkutan.
 3. Circumsisi
 4. Menjahit perlukaan
 5. Ekstraksi kuku / roser plasty
 6. Insisi atau eksisi abses permukaan
 7. Ekstipasi tumor jinak subkutan
 8. Pungsi asites, Pungsi bulu-bulu, Pungsi toraks.
2. SMF KEBIDANAN
 1. Sterilisasi
 2. Laparoscopi
 3. Kuretase
 4. Tumor jinak
 5. D / C ekstirpasi
 3. SMF TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROKAN
 1. Biopsi
 2. Eksplorasi
 4. SMF PENYAKIT DALAM
 1. Pungsi asites
 2. Pungsi lumbal, pleura
 5. SMF PENYAKIT ANAK
 1. Pungsi lumbal
 2. Pungsi sumsum tulang
 3. Pungsi pleura, abdominal

TINDAKAN MEDIK OPERATIF SEDANG

1. SMF BEDAH
 1. Hemiotomy, hemiografi, varikokelektomi, appendektomi, sectio alta, orchidopexi, hemoroidektomi.
 2. Reseksi ligamentum carpi transvers – sum (carpal tunnel syndrome)
 3. Ekstirpasi kista epidermoid regiochepal.
 4. Skin grafting, rekontruksi kulit.
 5. Labiolasty
 6. Tumor jinak payudara, tumor parotis tanpa komplikasi.
 7. Tumor jinak kulit subkutan diameter lebih dari 2 cm.
 8. Dislokasi sendi bahu, siku, pergelangan tangan, interphalangeal.
 9. Kelainan tangan bawah.
2. SMF KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN
 1. Laparotomi percobaan / diagnostik
 2. Kehamilan ekstopik.
 3. Kista ovarium

4. Myomestomi
 5. Koldoskopi
 6. Operasi perineum, Kolporafi
 7. Salfingso – kolporektomi.
3. SMF TELINGA, HIDUNG DAN TENGGORAKAN
 1. Tonsilo – adenektomi
 2. Trakheostomi
 3. Ekstraksi polip
 4. Ethmoidektomi intranasal.
 5. Anthorostomi sinus maxillaris
 6. Oesofagoskopi, laringoskopi, bronkhoskopi
 4. SMF MATA
 1. Eviscerasio
 2. Flap conjunctiva
 3. Parasintesa
 4. Rekanalisasi ruptur transkanal
 5. Irridektomi basal / perifer sektoral

TINDAKAN MEDIK OPERATIF BESAR

1. SMF BEDAH
 1. Kelainan bawaan ditulang muka, jaringan lunak muka dan lain-lain.
 2. Neurofibromatosis
 3. Kriptorkhismus
 4. Megacolon / Hirschprung disease
 5. Hispadia, CTEV dan kelainan uretra lain-lain
 6. Tumor tyroid, payudara, rahang dan paru-paru.
 7. Tumor pembuluh darah intraabdominal, retro paritonal dan mediastinum.
 8. Semua jenis tumor ganas
 9. Semua jenis trauma yang tidak termasuk kelompok operasi sedang.
 10. Perdarahan toraks, abdominal, traktus urinarius, jaringan muka, rongga mulut kerusakan pembuluh darah.
 11. Hernia inkarserata.
 12. Ileus obstruksi
 13. Peritonitis diffusa
 14. Obstruksi saluran pernafasan / pencernaan karena benda asing,
 15. Striktura uretra
 16. Segala jenis batu
 17. Trans Uretral Reseksi (TUR)
 18. Koreksi impresi fraktur
 19. Reparasi fistula

2. SMF KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN

1. Hysterectomy
2. Sectio Cesaria
3. Tumor ganas ovarium
4. Reparasi fistula, tuba

3. SMF TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROKAN

1. Septum reseksi
2. Angifiroma nasofaring
3. Dekompresi fasialis
4. Frontoethmoidektomi extranasal
5. Mastoidektomi, parotidektomi

Ayat (2) s/d Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Yang dimaksud pemeriksaan CITO adalah pemeriksaan segera atas permintaan dokter di luar jam kerja / tidak terjadwal

Ayat (7) s/d ayat (15)

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

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
Cukup jelas
Pasal 48
Cukup jelas
Pasal 49
Cukup jelas
Pasal 50
Cukup jelas
Pasal 51
Cukup jelas
Pasal 52
Cukup jelas
Pasal 53
Cukup jelas
Pasal 54
Cukup jelas
Pasal 55
Cukup jelas
Pasal 56
Cukup jelas
Pasal 57
Cukup jelas
Pasal 58
Cukup jelas