



PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO

Salinan

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO NOMOR 18 TAHUN 2011

TENTANG

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOJONEGORO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOJONEGORO,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak azasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan, sehingga Pemerintah Daerah perlu mengupayakan peningkatan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Bojonegoro;
 - b. bahwa semakin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan, maka untuk memenuhinya diperlukan dukungan sumberdaya kesehatan dan penyesuaian pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - c. bahwa dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah maka Peraturan Daerah tentang Retribusi Daerah perlu diganti;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu ditetapkan Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten/Kota dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (diumumkan pada tanggal 8 Agustus 1950);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
 4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431);
 5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang - Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);

6. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5049);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 1441, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3259);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4593);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Nomor 4737);
12. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 174 Tahun 1997 tentang Pedoman dan Tata cara Pemungutan Retribusi Daerah;
13. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 175 Tahun 1997 tentang Tata Cara Pemeriksaan di Bidang Retribusi Daerah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 364/Menkes.SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan.
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1267/MENKES/SK/XII/2004 tentang Standar Pelayanan Laboratorium Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 666/ MENKES/SK/VI/2007 tentang Klinik Rawat Inap Pelayanan Medik Dasar;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
19. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor : 138/MENKES/PB/II/2009 dan Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pedoman Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PT. Askes (Persero) dan Anggota Keluarganya di Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit Daerah;

20. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 903/MENKES/SK/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 631/MENKES/PER/III/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.
22. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 7 Tahun 2008 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 6 Tahun 2010 (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2010 Nomor 6) ;

**Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO
dan
BUPATI BOJONEGORO**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOJONEGORO.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan :

1. Daerah, adalah Kabupaten Bojonegoro;
2. Pemerintah Daerah, adalah Pemerintah Kabupaten Bojonegoro;
3. Bupati, adalah Bupati Bojonegoro;
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
6. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis;
7. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat;

8. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan perorangan di Puskesmas dan Labkesda yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan pemeriksaan laboratorium klinik maupun laboratorium kesehatan lingkungan;
9. Upaya Kesehatan Sekolah selanjutnya disebut UKS adalah upaya kesehatan bagi siswa sekolah dasar dan menengah pertama yang diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup yang sehat sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas. Pelayanan UKS di Puskesmas meliputi pemeriksaan kesehatan umum, dan pelayanan kesehatan gigi (UKG).
10. Pelayanan Kesehatan Perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat dengan jaringannya selanjutnya disebut Puskesmas, adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, meliputi Puskesmas dengan atau tanpa Perawatan, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling, Pondok Bersalin Desa, (Polindes) Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes), dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).
12. Puskesmas dengan perawatan adalah Puskesmas yang memiliki kemampuan menyediakan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan tingkat lanjut, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang dilengkapi dengan peralatan dan sarana-fasilitas pendukung lainnya yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
13. Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang dilengkapi sarana-prasarana, peralatan dan tenaga kesehatan terlatih untuk pelayanan obstetri neonatal esensial dasar (PONED).
14. Pelayanan obstetri neonatal esensial dasar selanjutnya disingkat PONED adalah pelayanan terpadu ibu dan bayi dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan/atau kematian ibu atau bayi pada persalinan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas PONED yang memerlukan tindakan medik dasar oleh tenaga medik yang terlatih atau dokter spesialis obstetri ginekologi (Konsulen).

15. Laboratorium Kesehatan Daerah selanjutnya disebut LABKESDA adalah laboratorium kesehatan yang dikelola oleh UPTD dibawah Dinas Kesehatan yang memberikan pelayanan pemeriksaan, pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan yang bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat.
16. Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa penyediaan kemanfaatan umum dalam bidang pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah yang dapat dinikmati orang perorang atau badan.
17. Tarif adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan di Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan Daerah sebagai basis perhitungan pungutan retribusi.
18. Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu yang dinyatakan secara resmi oleh Kepala Daerah.
19. Pasien adalah seseorang yang membutuhkan dan memperoleh pelayanan kesehatan.
20. Pasien baru, adalah pasien yang baru pertama kalinya mendapatkan perawatan dan pengobatan di Puskesmas ditandai dengan diberikan kartu identitas pasien sekaligus nomor rekam medik yang berlaku seumur hidup.
21. Pasien lama adalah pasien yang sudah pernah dirawat di Puskesmas dengan menunjukkan bukti kartu identitas pasien dan diberlakukan sebagai kunjungan ulang. Dalam hal pasien tidak bisa menunjukkan bukti kartu identitas pasien, maka diberlakukan sebagai pasien baru dengan identitas baru. Risiko riwayat perjalanan perawatan/pengobatan sebelumnya tidak terlacak menjadi tanggungjawab pasien manakala kartu identitasnya hilang.
22. Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah / menanggulangi resiko kematian / kecacatan dan bersifat penyelamatan jiwa (*life saving*).
23. Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) adalah pelayanan kesehatan terhadap pengunjung Puskesmas dan jaringannya untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan/pelayanan kesehatan lainnya tanpa perlu tinggal dalam ruang rawat inap.

24. Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas adalah pelayanan kesehatan terhadap pasien di Puskesmas Perawatan untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, penunjang medik, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
25. Pelayanan Persalinan adalah pelayanan proses melahirkan dari ibu hamil oleh tenaga kesehatan terlatih (bidan, dokter, dokter spesialis) baik dengan atau tanpa penyulit di Puskesmas.
26. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk menunjang dalam penegakan diagnosa dan terapi meliputi pemeriksaan laboratorium klinik Radiologi dan/ atau diagnostik elektromedik.
27. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan dalam bidang tertentu oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya.
28. Pelayanan Konsultasi Medik adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan medis oleh tenaga medis dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan pelayanan medis lainnya baik dengan datang ke ruang rawat pasien (*on site*) atau melalui telepon (*on call/by phone*).
29. Pelayanan Konsultasi Gizi adalah pelayanan konsultasi oleh tenaga ahli gizi, meliputi konsultasi diet makanan, asupan nilai gizi, dan/atau masalah gizi pasien.
30. Pelayanan Konsultasi Sanitasi adalah pelayanan konsultasi oleh tenaga sanitarian dalam bidang sanitasi atau masalah kesehatan lingkungan.
31. Pelayanan Mediko-Legal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum
32. Pelayanan *Visum et Repertum*, adalah pelayanan pemeriksaan medik untuk mencari sebab kesakitan, jejas, atau sebab kematian yang dilaksanakan oleh tenaga medis sesuai bidang keahliannya yang hasilnya digunakan untuk keperluan medico legal atau penegakkan hukum.
33. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal maupun horisontal kepada yang lebih kompeten, terjangkau dan rasional.
34. Pelayanan Akupungtur adalah pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan menggunakan jarum khusus akupungtur dalam rangka diagnosa, terapi, atau rehabilitasi.

35. Pengujian Kesehatan atau *general/medical check up* adalah pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan oleh dokter umum atau dokter spesialis guna mendapatkan informasi tentang status kesehatan seseorang untuk berbagai keperluan .
36. Dokumen/Rekam Medik adalah dokumen yang berisi data-data pasien yang bersifat rahasia berisi data demografi, catatan riwayat perjalanan penyakit pasien, diagnosa dan terapi tindakan medik, penunjang medik, serta asuhan keperawatan selama menjalani rawat jalan, rawat darurat dan/atau rawat inap di Puskesmas.
37. Pelayanan Medik adalah pelayanan kesehatan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medis sesuai standar profesi;
38. Pelayanan Rekam Medik adalah pelayanan penyediaan, penyiapan dan penyimpanan dokumen medik yang bersifat rahasia berisi data demografi, catatan riwayat perjalanan penyakit pasien, diagnosa dan terapi tindakan medik, penunjang medik, serta asuhan keperawatan selama menjalani rawat jalan, rawat darurat dan/atau rawat inap di puskesmas.
39. Tenaga Medis adalah tenaga profesional di bidang kedokteran meliputi dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang memiliki ijin praktek.
40. Perekam Medik adalah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi mengelola rekam medik dan memberikan pelayanan rekam medik sesuai standar dan etika profesinya.
41. Pelayanan Transfusi darah adalah pelayanan medik pemberian transfusi darah sesuai jenis dan golongan darah yang diperlukan meliputi penyiapan, pemasangan dan monitoring pemberian transfusi. Pelayanan transfusi darah tidak termasuk penyediaan (harga) komponen darah.
42. Biaya Akomodasi adalah penggunaan sarana, fasilitas rawat inap termasuk makan non diet selama di rawat di Puskesmas Perawatan. Akomodasi dihitung berdasarkan hari rawat.
43. Biaya Makanan Diet Pasien adalah biaya penyediaan makan diet pasien yang bersifat khusus sesuai diet yang ditetapkan oleh dokter yang merawat yang disediakan oleh Puskesmas Perawatan.
44. Hari Rawat adalah lamanya penderita dirawat yang jumlahnya dihitung berdasarkan tanggal masuk dirawat mulai jam 00 (nol nol) hingga tanggal keluar Puskesmas atau meninggal. Untuk hari rawat kurang dari 24 jam dihitung sama dengan 1(satu) hari rawat inap.

45. Pelayanan Administrasi Rawat Inap adalah pelayanan administrasi yang meliputi pelayanan rekam medik, pelayanan administrasi keuangan dan/atau pelayanan pengkabaran selama pasien rawat inap di Puskesmas Perawatan.
46. Dokter Spesialis Tamu adalah dokter spesialis dari Rumah Sakit Lain yang atas dasar perjanjian kerjasama diberikan ijin melaksanakan pelayanan medik spesialis sesuai kewenangannya (*clinical priviledged*) di Puskesmas.
47. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan kepada pasien yang disertai tindakan anestesi atau tanpa anestesi di Kamar Operasi atau Kamar Tindakan. Berdasarkan kriteria durasi waktu operasi, kompleksitas, resiko, penggunaan alat canggih dan profesionalisme, dikelompokkan dalam tindakan medik operatif kecil, sedang, besar.
48. Tindakan Anestesi adalah tindakan medik yang menggunakan peralatan medik dan obat anestesi sehingga terjadi kondisi anestesia baik secara menyeluruh (general anestesi) atau pada sebagian tubuh pasien (regional anestesi) maupun tindakan resusitasi yang diperlukan.
49. Penata Anestesi adalah tenaga perawat anestesi atau tenaga perawat yang memperoleh pendidikan pelatihan anestesi (bersertifikat), yang diberikan kewenangan melakukan tindakan anestesi terbatas dibawah tanggung jawab dokter operator atau dokter spesialis anestesi yang mendelegasikan kewenangannya.
50. Pelayanan/Tindakan Medik Psikiatrik adalah tindakan medik pada pasien dengan kelainan atau gangguan psikiatrik (kejiwaan) oleh dokter spesialis jiwa atau dokter umum untuk tindakan medik psikiatri tertentu di Puskesmas.
51. Tindakan Medik Non Operatif adalah tindakan medik yang dilakukan tanpa pembedahan.
52. Pemeriksaan Kesehatan Umum adalah pelayanan kesehatan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik sampai terapi definitif (pemberian resep obat) tanpa tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik pada pasien rawat jalan atau pasien rawat darurat.
53. *Visite* adalah kunjungan tenaga medis ke ruang rawat inap (*on site*) dalam rangka proses observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
54. Pelayanan Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional biopsiko, sosio spritual oleh tenaga keperawatan untuk membantu penderita dalam menanggulangi gangguan rasa sakit, mengatasi masalah kesehatan atau menanggapi upaya pengobatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dengan asuhan keperawatan dasar (minimal), parsial, total maupun intensif.

55. Tindakan Keperawatan adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat atau bidan, baik tindakan mandiri sesuai kewenangan (*privelegde*) profesi keperawatan, maupun tindakan tugas lumpah dari tenaga medis atau kolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk mencapai tujuan pemeliharaan, mempertahankan atau pengobatan klien/pasien.
56. Pelayanan Pendidikan dan penelitian adalah pelayanan dibidang pendidikan, pelatihan dan/atau penelitian oleh pihak lain yang melakukan kegiatan tersebut dengan menggunakan fasilitas Puskesmas atau Labkesda.
57. Pembimbing adalah tim ataupun orang perorangan di Puskesmas : atau di Labkesda yang diberikan kewenangan sebagai pembimbing klinik atau pembimbing penelitian dalam rangka pelayanan pendidikan dan penelitian sesuai ketentuan peraturan yang berlaku.
58. Tarif Pelayanan Pendidikan dan penelitian adalah besaran tarif layanan dibidang pendidikan dan penelitian meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan (bimbingan) yang terkait dengan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, atau studi banding yang dilaksanakan di Puskesmas.
59. *Institutional fee* adalah imbalan pemanfaatan *institutional brand name* (nama lembaga) Puskesmas atau Lakesda oleh pihak lain sebagai salah satu jaminan mutu atau kepercayaan.
60. Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan masyarakat adalah pemeriksaan fisik, kimia, mikrobiologi atas spesimen (bahan sampel) air minum, air bersih, air limbah, makanan/minuman, atau usap (hapusan) alat tertentu dalam rangka kepentingan kesehatan lingkungan, sanitasi atau kesehatan masyarakat.
61. Perawatan Kesehatan Masyarakat (*Public Health Nursing*) adalah pelayanan kesehatan dalam bentuk kunjungan rumah (*home visit*) dan/atau perawatan di rumah (*home care*) bagi pasien yang tidak memungkinkan dirawat di Puskesmas atau karena atas pertimbangan tertentu.
62. Pelayanan Kunjungan Rumah (*home visit*) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam bentuk pemeriksaan kesehatan umum dan konsultasi di rumah pasien.
63. Pelayanan Perawatan di Rumah (*Home Care*) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan dalam bentuk pengobatan, observasi, tindakan medik terbatas, tindakan keperawatan rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya di rumah penderita sesuai permintaan atau kebutuhan.
64. Pelayanan Rawat Isolasi adalah perawatan diruang isolasi bagi pasien yang menderita atau diduga menderita penyakit menular yang yang membahayakan.

65. Unit Pelayanan Farmasi yang selanjutnya disebut UPP adalah unit layanan (Instalasi) farmasi Puskesmas yang memberikan pelayanan obat, alat kesehatan dan/atau sediaan farmasi lainnya diluar komponen jasa sarana tarif retribusi.
66. Pelayanan Konsultasi obat adalah pelayanan konsultasi oleh tenaga farmasi/apoteker dalam rangka pemberian informasi obat dan/atau masalah penggunaan obat.
67. Pelayanan Mobil Ambulans adalah pelayanan transportasi pasien dengan mobil khusus (ambulans) dalam rangka rujukan medik baik dengan atau disertai kru (crew) tenaga kesehatan atau pelayanan hantaran yang diberikan terhadap masyarakat.
68. Sampah Medis dan limbah medis adalah segala sesuatu hasil buangan dari kegiatan kegiatan medis.
69. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (Jamkesmas) adalah setiap orang miskin dan/atau tidak mampu yang terdaftar dan memiliki kartu kepesertaan Program Jamkesmas atau identitas lain yang dipersamakan dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai peraturan yang telah ditetapkan.
70. Program Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Program Jamkesda adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten Bojonegoro diluar yang sudah dijamin oleh Program Jamkesmas, menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari APBD (Pemerintah Daerah).
71. Program Jaminan Persalinan yang selanjutnya disebut Program Jampersal adalah program Pemerintah (Kementrian Kesehatan) dalam bentuk bantuan pembiayaan meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan dan pelayanan nifas termasuk pelayanan KB paska persalinan serta perawatan bayi baru lahir di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (bidan/dokter praktek, klinik, Puskesmas) dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (RS Pemerintah, RS Swasta) yang memiliki PKS dengan Tim pengelola Program Jampersal Kabupaten/Kota.
72. Sistem remunerasi adalah sistem pembagian jasa pelayanan sebagai insentif yang diterima oleh pelaksana pelayanan dan petugas lainnya berdasarkan kriteria/indeks beban kerja, indeks risiko, dan/atau indeks lainnya yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
73. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas selanjutnya disebut SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan kesehatan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh Puskesmas dengan jaringannya kepada masyarakat.

74. Badan adalah suatu Badan Usaha yang meliputi Perseroan 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 Badan Usaha lainnya.
75. Surat Pernyataan Miskin adalah surat yang dikeluarkan oleh Bupati atau pejabat yang ditunjuk yang menyatakan bahwa seseorang adalah termasuk masyarakat miskin dan tidak masuk dalam Kuota Jamkesmas maupun Jamkesmasda.
76. Kader kesehatan adalah seseorang relawan yang memperoleh pelatihan tertentu, bertugas membantu menggerakkan pelaksanaan program kesehatan di desanya.
77. Retribusi daerah selanjutnya disebut Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Kabupaten untuk kepentingan orang pribadi atau badan.
78. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi.
79. Jasa adalah kegiatan Pemerintah Kabupaten berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas, atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
80. Jasa Umum adalah Jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Kabupaten untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
81. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan kesehatan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan.
82. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh Puskesmas atau Labkesda atas pemakaian sarana, peralatan, fasilitas rumah sakit, biaya bahan dan alat kesehatan pakai habis dasar (BBA) yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya dan termasuk komponen tarif.
83. Kerja Sama Operasional (KSO) adalah bentuk perikatan kerja sama dalam penyediaan pelayanan kesehatan atau pemanfaatan sarana, prasarana peralatan kedokteran dalam menunjang peningkatan akses dan mutu pelayanan di Puskesmas atau di Labkesda.

84. Biaya Satuan (*Unit cost*) adalah metode penghitungan jasa sarana per unit layanan, meliputi biaya umum (*fix cost*), biaya pemeliharaan, biaya investasi/biaya modal, maupun biaya variabel (*variable cost*). Untuk Jasa Sarana Kelas III biaya/gaji pegawai PNS, biaya investasi/belanja modal yang merupakan subsidi pemerintah atau pemerintah daerah tidak diperhitungkan.
85. Penduduk adalah setiap orang yang bertempat tinggal tetap dalam wilayah Kabupaten Bojonegoro dan telah memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) Kabupaten Bojonegoro.
86. Sumberdaya Kesehatan adalah potensi yang dimiliki Puskesmas atau Labkesda, meliputi sumberdaya manusia, sumberdaya keuangan, sarana dan prasarana untuk mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai SPM.
87. Surat Ketetapan Retribusi Daerah (SKRD) atau dokumen yang dipersamakan adalah surat keputusan retribusi yang menentukan besarnya pokok retribusi.
88. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar (SKRDLB) adalah surat keputusan retribusi yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar dari pada retribusi yang terutang atau tidak seharusnya terutang.
89. Surat Tagihan Retribusi Daerah (STRD) atau dokumen yang dipersamakan adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan atau sanksi administrasi berupa bunga atau denda.
90. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan untuk mencari, mengumpulkan, mengolah data dan atau keterangan lainnya dalam rangka pengawasan kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi berdasarkan peraturan perundang-undangan Retribusi Daerah.
91. Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bojonegoro yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan Penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro yang memuat ketentuan pidana.
92. Penyidikan Tindak Pidana dibidang Retribusi Daerah adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat Penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana dibidang retribusi daerah yang terjadi serta menemukan tersangkanya.

93. Orang Tidak Mampu, adalah mereka yang tidak dapat membayar biaya pelayanan kesehatan dengan menunjukkan surat keterangan tidak mampu yang diberikan oleh Kepala Desa/Kelurahan/Pejabat yang berwenang, dan mereka yang diasuh di Panti Asuhan yang diselenggarakan oleh badan hukum dengan menunjukkan surat keterangan dari pimpinan panti asuhan setempat, serta mereka yang diasuh dilembaga-lembaga yang berada dibawah kekuasaan Departemen Sosial dengan menunjukkan surat keterangan dari pimpinan lembaga setempat;
94. Pemegang Kartu Askes dan atau kartu yang dipersamakan, adalah Pegawai Negeri, Penerima Pensiun Pegawai Negeri, Penerima Pensiun TNI/POLRI dan keluarga yang menjadi tanggungannya yang telah terdaftar sebagai Peserta Askes.

BAB II
ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

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

Pasal 3

Tujuan pengaturan dan penetapan pelayanan kesehatan dan retribusinya dalam Peraturan Daerah ini adalah :

- a. terwujudnya masyarakat Kabupaten Bojonegoro yang sehat dan produktif;
- b. terselenggaranya pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Labkesda yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan;
- c. tersedianya jenis jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas dan di Labkesda sesuai dengan perkembangan bidang ilmu dan teknologi kedokteran, keperawatan dan bidang manajemen pelayanan kesehatan serta sesuai kebutuhan masyarakat;

- d. meningkatnya kapasitas dan potensi Puskesmas dan Labkesda secara berhasilguna dan berdayaguna sesuai perkembangan sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Bojonegoro;
- e. terlaksananya program dan kegiatan operasional Puskesmas dan Labkesda sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bojonegoro;
- f. terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Labkesda.

BAB III
KEBIJAKAN RETRIBUSI DAERAH
Pasal 4

- (1) Bagi masyarakat miskin atau masyarakat tertentu yang dijamin dan/atau ditanggung Pemerintah Pusat (Program Jamkesmas atau Program Lainnya) atau Pemerintah Daerah (Program Jamkesda) maupun Program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dibebaskan dari seluruh retribusi pelayanan kesehatan perorangan di Puskesmas sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku.
- (2) Pelayanan kesehatan tertentu di Puskesmas yang digratiskan bagi penduduk Bojonegoro dijamin dan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
- (3) Penggantian pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dibebankan pada keuangan daerah sebagai subsidi pelayanan kesehatan yang diajukan oleh Kepala Dinas melalui mekanisme APBD.
- (4) Tata laksana subsidi pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan tertentu pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 5

- (1) Dalam rangka melaksanakan fungsinya, Puskesmas maupun Labkesda dapat melaksanakan kerjasama operasional yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama setelah mendapatkan persetujuan Bupati.
- (2) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :
 - a. Kerjasama pelayanan kesehatan;
 - b. Kerjasama dokter spesialis tamu.
 - c. Kerjasama operasional alat medik dan/atau penunjang medik;
 - d. Kerjasama pendidikan dan/atau penelitian.

Pasal 6

- (1) Kerjasama pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 5 ayat (2) huruf a dengan penjaminan asuransi, meliputi asuransi kesehatan PT.Askes (PNS / Pensiunan - *Inhealth/Mandiri*) PT. ASTEK (Jamsostek), PT. Jasa Raharja atau perusahaan dikenakan tarif sesuai dengan ketentuan yang berlaku atau sesuai Perjanjian Kerjasama.
- (2) Dalam hal terjadi selisih lebih atau selisih kurang dari pendapatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dibandingkan tarif retribusi sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 7

- (1) Dalam menjalankan fungsinya Puskesmas dapat bekerjasama dengan RSUD untuk mendatangkan dokter spesialis tamu sesuai kebutuhan yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama.
- (2) Kerjasama dokter spesialis tamu yang dibiayai Pemerintah Provinsi dalam rangka program PONED atau program lainnya jasa pelayanan dalam komponen tarif menjadi hak Puskesmas yang pemanfaatannya diatur dalam sistem remunerasi.
- (3) Dalam hal kerjasama dokter spesialis tamu di luar sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka besaran jasa pelayanan (jasa medik) ditetapkan sesuai perjanjian kerjasama, sedangkan jasa sarana sesuai dengan besaran tarif yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.
- (4) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diserahkan langsung pada dokter spesialis tamu setelah dipotong pajak penghasilan sesuai peraturan yang berlaku dan tidak disertakan dalam sistem remunerasi.

Pasal 8

- (1) Kerjasama operasional peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c berpedoman pada peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Besaran retribusi dari penggunaan alat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan atas dasar saling menguntungkan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat.
- (3) Penetapan besaran tarif retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus menjamin mutu dan akses pelayanan pada masyarakat miskin atau kurang mampu.
- (4) Kerjasama dalam penyediaan fasilitas peserta pendidikan, pelatihan dan/atau penelitian harus menjamin keselamatan, keamanan, dan kenyamanan pasien.

- (5) Penetapan besaran tarif kerjasama operasional peralatan dan kerjasama dalam penyediaan fasilitas pendidikan dan penelitian diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 9

- (1) Dalam hal Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan/atau Bencana yang dinyatakan secara resmi oleh Pemerintah Daerah, masyarakat yang terkena dampak langsung dibebaskan dari retribusi pelayanan kesehatan tertentu dan dijamin oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Kebutuhan subsidi alokasi anggaran pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dianggarkan sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (3) Tatalaksana pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 10

- (1) Pelayanan kesehatan untuk kepentingan hukum atau pengadilan (*visum et repertum*) bagi korban hidup akibat tindak pidana, dibebaskan dari retribusi pelayanan kesehatan dan dijamin Pemerintah atau Pemerintah Daerah.
- (2) Pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) sepanjang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dialokasikan di APBD.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1), termasuk pemakaman dan perawatan jenazah tanpa identitas.

BAB IV

JENIS-JENIS PELAYANAN YANG DIKENAKAN RETRIBUSI

Pasal 11

- (1) Jenis jenis pelayanan di Puskesmas dan di Labkesda sebagai obyek retribusi, meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan;
 - b. Pelayanan pendidikan dan penelitian
 - c. Pelayanan kesehatan lainnya, terdiri dari :
 1. Pelayanan administrasi dan rekam medik
 2. Pelayanan pembakaran sampah medis (incenerator)
 3. Pelayanan pengolahan limbah cair medik (IPAL)
- (2) Pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan jaringannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dapat dikenakan retribusi pelayanan kesehatan, meliputi :
 - a. Pelayanan Rawat Jalan ;
 - b. Pelayanan Rawat Darurat ;

- c. Pelayanan Rawat Inap ;
- d. Pelayanan Medik ;
- e. Pelayanan Penunjang Medik;
- f. Pelayanan Keperawatan;
- g. Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan (PONED);
- h. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut ;
- i. Pelayanan Konsultasi;
- j. Pelayanan Transfusi Darah dan Terapi Oksigen;
- k. Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat (*Public Heath Nursing / PHN*)
- l. Pelayanan Pengujian Kesehatan (*General Check up*) ;
- m. Pelayanan Farmasi
- n. Pelayanan Medico Legal ;
- o. Pemulasaraan Jenazah ;
- p. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
- q. Pelayanan Transportasi Ambulan dan transportasi jenazah,
- r. Pelayanan Pembakaran Sampah Medik
- s. Pelayanan pengolahan limbah medik cair
- t. Pelayanan Pendidikan dan penelitian.

Pasal 12

- (1) Jenis pelayanan pemeriksaan laboratorium pada Laboratorium Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1), meliputi :
 - a. Pemeriksaan Laboratorium Klinik, terdiri dari :
 - 1) Pemeriksaan Kimia Klinik;
 - 2) Pemeriksaan Hematologi Klinik;
 - 3) Pemeriksaan Imuno-serologi;
 - 4) Pemeriksaan Mikrobiologi klinik;
 - 5) Pemeriksaan Parasitologi dan Cairan tubuh (liquor)
 - 6) Pemeriksaan Narkoba (toksikologi)
 - b. Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat/ Kesehatan Lingkungan, meliputi :
 - 1) Pemeriksaan fisika, kimia kesehatan, mikrobiologi, toksikologi dari sampling air bersih, air minum, air limbah, makanan dan/atau sampling dari sumber lain;
 - 2) Pemeriksaan hapusan alat, bahan/benda, atau cairan (sekresi) tubuh manusia;
 - 3) Pelayanan pengambilan sampling di lapangan;
 - 4) Pelayanan konsultasi sanitasi.
- (2) Labkesda dapat mengembangkan pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan dalam bentuk paket-paket sesuai kebutuhan atau sesuai standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

- (3) Setiap pemeriksaan laboratorium sebagaimana dimaksud ayat (1) dikenakan tarif retribusi dihitung per parameter pemeriksaan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Dalam hal biaya pemeriksaan dijamin oleh Program Pemerintah/ Pemerintah Daerah besaran tarif retribusi disesuaikan dengan alokasi anggaran dalam Program tersebut.

Pasal 13

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dan Pasal 18 berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal (SPM), Standar Operating Prosedur (SOP), Tatakelola Klinik yang baik (*Good Clinical Governance*), Keamanan Pasien (*Patient Safety*), dan/atau standar profesi masing-masing.

BAB V PELAYANAN RAWAT JALAN

Pasal 14

- (1) Jenis pelayanan rawat jalan terdiri dari :
 - a. Pelayanan Poliklinik Umum;
 - b. Pelayanan Poliklinik Spesialis;
 - c. Pelayanan Poliklinik Kebidanan (KIA-KB, Kesehatan reproduksi dan PONED)
 - d. Pelayanan Poliklinik Gigi dan Mulut.
 - e. Pelayanan Konsultasi Gizi dan Konsultasi Sanitasi
- (2) Setiap awal pemberian pelayanan rawat jalan dikenakan retribusi pemeriksaan kesehatan umum yang diwujudkan dalam bentuk karcis harian yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Tarif retribusi sebagaimana dimaksud ayat (2) untuk pemeriksaan kesehatan umum rawat jalan di Puskesmas dengan jaringannya sudah termasuk pemberian obat paket subsidi dari Pemerintah (APBN) Pemerintah Daerah (APBD).
- (4) Bagi pasien baru dikenakan biaya kartu identitas (*ID Patient Card*) dan rekam medis yang berlaku seumur hidup (*single numbering identity*).
- (5) Dalam hal kunjungan ulang pasien lama tidak membawa kartu identitas sebagaimana dimaksud ayat (4) karena berbagai sebab, dikenakan tarif penggantian biaya kartu identitas.
- (6) Kategori pasien rawat jalan diklasifikasikan dalam pelayanan klas umum (klinik umum, KIA, Gigi dan konsultasi) dan klas I (Klinik Spesialis).

- (7) Setiap pelayanan kesehatan selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa tindakan medik, konsultasi, penunjang medik dan/atau pelayanan kesehatan lainnya dikenakan tarif retribusi sesuai pelayanan kesehatan yang diterima.
- (8) Bagi penduduk Kabupaten Bojonegoro dibebaskan dari retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ayat (4) dan beberapa jenis pelayanan kesehatan tertentu pada ayat (7) dan dijamin Pemerintah Daerah.

BAB VI
PELAYANAN RAWAT DARURAT
Pasal 15

- (1) Setiap awal pemberian pelayanan rawat darurat dikenakan retribusi pemeriksaan kesehatan umum yang diwujudkan dalam bentuk karcis harian yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sudah termasuk obat-obatan dasar yang disubsidi oleh Pemerinah (APBN) dan/atau Pemerintah Daerah (APBD).
- (3) Dalam hal obat-obat subsidi tidak tersedia obat yang sesuai indikasi mediknya, untuk penduduk non jamkesmas/jamkesda diberikan pilihan untuk pembelian obat melalui resep (mandiri)
- (4) Tarif retribusi layanan kegawatdaruratan dibedakan dengan tarif retribusi pelayanan non kegawatdaruratan dengan pertimbangan tingkat kesulitan, kompleksitas kondisi pasien, variabilitas resiko pada pasien, penyediaan peralatan emergensi, dan tenaga kesehatan serta layanan penyelamatan jiwa pasien.
- (5) Pasien gawat darurat yang membutuhkan observasi lebih dari 6 (enam) jam harus dilakukan di rawat inap dan/atau dirujuk ke RSUD sesuai indikasi medis.
- (6) Tindakan medik gawat darurat diklasifikasikan sebagai tindakan medik emergensi atau tindakan medik penyegeraan (cito) berlaku tarif kelas I.
- (7) Bagi pasien baru dikenakan biaya kartu identitas dan rekam medis yang berlaku seumur hidup (*single numbering identity*).
- (8) Setiap pelayanan diluar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa tindakan medik (operatif atau non operatif), konsultasi, observasi intensif, penunjang medik dan/atau pemeriksaan khusus dikenakan tarif retribusi sesuai jenis pelayanan yang diterimanya.
- (9) Dalam hal pasien gawat darurat membutuhkan tindakan medik operatif harus mendapatkan persetujuan pasien, keluarganya atau pengantarnya dengan mengisi lembar persetujuan tindakan medik (*informed consent*) setelah mendapatkan penjelasan yang cukup dari tenaga medis atau tenaga keperawatan yang merawatnya.

- (10) Bagi penduduk Kabupaten Bojonegoro dibebaskan dari retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) ayat (7) dan beberapa jenis pelayanan kesehatan tertentu pada ayat (8), dijamin Pemerintah Daerah.

Pasal 16

- (1) Pelayanan konsultasi dokter atau dokter spesialis di Unit Gawat Darurat dapat dilakukan sesuai indikasi medis melalui telepon (*on call*) dengan persetujuan pasien atau keluarganya.
- (2) Jasa pelayanan konsultasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 50% (lima puluh per seratus) dari jasa konsultasi medik di tempat (*on site*).

BAB VII PELAYANAN RAWAT INAP

Pasal 17

- (1) Klasifikasi akomodasi rawat inap dibedakan berdasarkan perbedaan sarana dan fasilitas ruangan dibedakan dalam :
- a. Kelas III
 - b. Kelas II
 - c. Non Kelas, terdiri dari
 - 1) Ruang Isolasi
 - 2) Ruang Rawat Bersalin
 - 3) Ruang Perinatologi
 - 4) Ruang Rawat Inap Jiwa
- (2) Dalam rangka inovasi pelayanan Puskesmas Rawat Inap dapat mengembangkan penyediaan akomodasi rawat inap kelas I, dan Kelas Utama sesuai kebutuhan masyarakat dan kemampuan daerah dalam penyediaan sumberdaya kesehatan.
- (3) Akomodasi rawat inap non kelas berlaku tarif tunggal (*single tarif*).
- (4) Tarif/biaya akomodasi kamar sudah termasuk biaya makan non diet, sedangkan permintaan makan diet pasien sesuai rekomendasi dokter yang merawat diperhitungkan tersendiri.
- (5) Tarif akomodasi sesuai kelasnya meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (6) Setiap pasien rawat inap dikenakan tarif pelayanan administrasi rawat inap 1(satu) kali selama dirawat.
- (7) Setiap pasien rawat inap yang mendapat tindakan medik, asuhan/tindakan keperawatan, pemeriksaan penunjang medik, dan pelayanan kesehatan lainnya dikenakan retribusi tersendiri sesuai jenis pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Pasal 18

- (1) Pemakaian akomodasi dihitung berdasarkan hari rawat. Setiap pasien yang menempati tempat tidur kurang dari 24 jam (*dua puluh empat jam*) karena berbagai sebab, diperhitungkan 1(satu) hari rawat.
- (2) Pasien bayi rawat gabung dengan ibunya dikenakan biaya akomodasi 50% (lima puluh per seratus) dari biaya akomodasi ibunya sesuai dengan klas perawatan yang ditempati.
- (3) Pasien bayi dengan penyulit yang dirawat di ruang perinatologi dikenakan biaya akomodasi penuh. Dalam hal bayi membutuhkan pelayanan dengan incubator atau peralatan medik lainnya, maka dikenakan tambahan retribusi tersendiri.
- (4) Setiap pasien yang memerlukan pelayanan konsultasi dokter spesialis melalui telepon (*on call*) harus sepengetahuan atau mendapat persetujuan dari keluarga atau pasien yang bersangkutan.
- (5) Besaran tarif retribusi konsultasi ditempat (*onsite*) dipersamakan dengan tarif visite. Besaran tarif retribusi konsultasi melalui telepon adalah 50% (lima puluh per seratus) dari Tarif retribusi ditempat.
- (6) Tarif retribusi pelayanan tindakan medik non operatif, asuhan/tindakan keperawatan, konsultasi, visite, observasi, penunjang medik, penggunaan peralatan medik tambahan, dikenakan tarif retribusi pelayanan tersendiri sesuai pelayanan yang diterima dan kelas perawatan yang ditempati.
- (7) Pasien penduduk Bojonegoro yang menempati rawat inap kelas III dibebaskan dari retribusi akomodasi dan pelayanan kesehatan tertentu, dijamin Pemerintah Daerah melalui mekanisme APBD.

Pasal 19

- (1) Untuk pasien rawat inap yang memerlukan pelayanan penyegeraan (*cito*) baik untuk tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik harus mendapatkan persetujuan pasien atau penjamin.
- (2) Retribusi pelayanan penyegeraan (*cito*) dipersamakan dengan pelayanan kelas I.

BAB VIII PELAYANAN MEDIK Pasal 20

- (1) Jenis Pelayanan Medik terdiri dari :
 - a. Tindakan Medik, meliputi :

1. Tindakan medik operatif ;
 2. Tindakan Medik Non Operatif.
- b. Pelayanan medik psikiatrik
 - c. Tindakan Anestesi
 - d. Pelayanan konsultasi medis
 - e. Visite.
- (2) Setiap pelayanan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan berupa jasa medik.
- (3) Berdasarkan kriteria durasi waktu pelayanan, kompleksitas jenis tindakan, risiko (pasien dan tenaga medik), penggunaan alat canggih dan profesionalisme tindakan medik di Puskesmas dikelompokkan dalam klasifikasi meliputi :
- a. Tindakan medik sederhana;
 - b. Tindakan medik ringan;
 - c. Tindakan medik sedang.
- (4) Jasa medik spesialis anestesi ditetapkan maksimal 30% (tiga puluh per seratus) dari jasa medik operator sesuai dengan jenis tindakan anestesi.
- (5) Dalam hal tindakan anestesi dilakukan oleh Penata Anestesi (Perawat Anestesi), maka jasa penata anestesi maksimal adalah 20% (dua puluh per seratus) dari jasa tenaga medis operasinya.

BAB IX PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

Pasal 21

- (1) Pelayanan penunjang medik di Puskesmas terdiri dari :
- a. Jenis pelayanan laboratorium klinik, meliputi :
 - 1) pemeriksaan hematologi;
 - 2) pemeriksaan kimia klinik;
 - 3) pemeriksaan parasitologi dan cairan tubuh;
 - 4) pemeriksaan mikrobiologi klinik
 - 5) pemeriksaan imunologi dan serologi
 - 6) pemeriksaan patologi anatomi
 - 7) pemeriksaan narkoba (toksikologi)
 - b. Pelayanan radiodiagnostik meliputi :
 - 1) Radiodiagnostik dengan kontras;
 - 2) Radiodiagnostik tanpa kontras dan
 - 3) Radiodiagnostik imaging;
 - 4) Pelayanan diagnostik elektromedik.
- (2) Pelayanan radiogiagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b disesuaikan dengan ketersediaan alat, tenaga kesehatan yang kompeten, kebutuhan masyarakat, dan kemampuan keuangan daerah.

- (3) Setiap pemeriksaan penunjang medik yang membutuhkan tindakan anestesi, dikenakan tambahan tarif retribusi pelayanan tindakan anestesi sesuai dengan tindakan yang diterimanya.
- (4) Setiap permintaan pemeriksaan penunjang medik penyegeeraan (*Cito*) dikenakan tambahan jasa pelayanan maksimal 30% (tiga puluh per seratus) dan tambahan jasa sarana secara proporsional kewajaran sesuai penggunaan peralatan penunjang mediknya.
- (5) Tarif retribusi pelayanan pemeriksaan penunjang medik pasien rawat darurat diklasifikasikan tarif layanan penyegeeraan (*Cito*).

Pasal 22

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

Pasal 23

- (1) Tarif retribusi pelayanan setiap pemeriksaan radiagnostik dihitung per ekspose pemeriksaan, lokasi (*regio*), dan jenis alat radiologi, terdiri jasa sarana dan jasa pelayanan. Jasa sarana pemeriksaan sudah termasuk biaya bahan film, dan bahan kimia yang diperlukan, kecuali bahan kontras.
- (2) Pemeriksaan radiologis yang membutuhkan bahan kontras diperhitungkan tersendiri sesuai harga yang berlaku saat itu. Dalam hal Puskesmas tidak dapat menyediakan bahan kontras, maka penyediaan bahan kontras melalui resep dokter.
- (3) Pemeriksaan USG (*Ultra Sono Grafi*) termasuk *print out* (cetakan hasil) kecuali USG Monitor (*Obsgyn*) *tanpa print out*.
- (4) Pengulangan pemeriksaan radiagnostik karena kesalahan petugas (*human error*) atau setelah divalidasi (pembacaan) hasilnya meragukan, maka pasien dibebaskan dari retribusi pemeriksaan ulang.

BAB X
PELAYANAN KEPERAWATAN
Pasal 24

- (1) Pelayanan keperawatan meliputi :
 - a. Asuhan Keperawatan;
 - b. Tindakan Keperawatan mandiri dan
 - c. tindakan keperawatan kolaboratif (tugas limbah).
- (2) Asuhan keperawatan pasien rawat inap di Puskesmas diklasifikasikan dalam :
 - a. Asuhan keperawatan minimal (*minimum nursing care*) untuk karegori pelayanan 1 sampai 3 jam/hari;
 - b. Asuhan keperawatan parsial (*partial nursing care*) untuk kategori pelayanan 4 sampai 6 jam/hari;
 - c. Asuhan keperawatan total (*total nursing care*) untuk kategori pelayanan 7 sampai 9 jam/hari;
 - d. Asuhan keperawatan intensif (*intensive nursing care*) untuk kategori pelayanan dengan beban kerja lebih dari 9 jam/hari.
- (3) Setiap asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan jasa pelayanan keperawatan harian sesuai Klas perawatan sebagaimana dimaksud Pasal 23 ayat (1), dengan ketentuan :
 - a. Kategori pelayanan minimal, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 10% (sepuluh per seratus) dari biaya akomodasi.
 - b. Kategori pelayanan parsial, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 20% (dua puluh per seratus) dari biaya akomodasi.
 - c. Kategori pelayanan total, jasa pelayanan eperawatannya sebesar 30% (tiga puluh per seratus) dari biaya akomodasi.
 - d. Kategori pelayanan intensif, jasa pelayanannya sebesar 40% (tiga puluh per seratus) dari biaya akomodasi,
- (4) Tindakan medik yang dilimpahkan (kolaboratif) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dibawah supervisi dan tanggung jawab tenaga medik yang bersangkutan.
- (5) Pelayanan keperawatan kolaboratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) jasa pelayanan dibagi secara proporsional dengan tenaga medik yang melimpahkan kewenangannya yang diatur dalam sistem remunerasi.

BAB XI
PELAYANAN KEBIDANAN

Pasal 25

- (1) Pelayanan Kebidanan, meliputi :
 - a. Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar di Puskesmas PONED.
 - b. Pelayanan Kesehatan Ibu (ANC, PNC), dan
 - c. Pelayanan Kesehatan Anak / Bayi Baru Lahir.
- (2) Pelayanan Kesehatan Ibu, terdiri dari :
 - a. Pelayanan Keluarga Berencana, antara lain pemasangan dan pelepasan IUD, pemasangan dan pelepasan Implant dengan atau tanpa penyulit serta KB Suntik;
 - b. Pemeriksaan dan perawatan ibu Hamil (*Ante Natal Care*);
 - c. Pertolongan Persalinan normal dan perawatan nifas (PNC);
 - d. Persalinan dengan tindakan medik, berupa tindakan Pervaginam.
- (2) Retribusi pelayanan persalinan diklasifikasi persalinan normal persalinan dengan penyulit atau persalinan dengan tindakan medik kebidanan serta diklasifikasikan berdasarkan kategori tenaga medik atau bidan yang melaksanakan.
- (3) Besarnya retribusi persalinan normal dapat disesuaikan atau mengikuti besaran tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah (Program Jampersal) dan/atau Pemerintah Provinsi.
- (4) Retribusi tindakan medik dan keperawatan bayi baru lahir disesuaikan dengan kelas perawatan yang ditempati.
- (5) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) diklasifikasikan menurut tenaga kesehatan pelaksana dan jenis alat kontrasepsi (alkon) serta ada/tidaknya penyulit.
- (6) Tarif retribusi pelayanan KB sebagaimana dimaksud ayat (6) tidak termasuk biaya alkon yang diperhitungkan tersendiri. Dalam hal alkon disediakan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah, maka dikenakan tarif retribusi pelayanannya saja.

BAB XII
PELAYANAN MEDIK GIGI DAN MULUT

Pasal 26

- (1) Pelayanan Medik Gigi dan Mulut terdiri dari :
 - a. Pencabutan gigi sulung atau gigi tetap;
 - b. Perawatan pulpa;

- c. Tumpatan sementara atau tumpatan tetap;
 - d. Pembersihan karang gigi;
 - e. Incisi abses;
 - f. Gigi tiruan sebagian atau lengkap lepasan.
- (2) Setiap Pelayanan Gigi dan Mulut dikenakan retribusi pelayanan yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
 - (3) Pelayanan ortodonsi dan prostodonsi (gigi tiruan) sepanjang Puskesmas belum memiliki laboratorium teknik gigi dan tenaga teknisi gigi, dapat dilakukan kerjasama dengan pihak ketiga untuk pembuatan gigi palsu.
 - (4) Pelayanan gigi tiruan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) untuk pencetakan ukuran dan pemasangan di Puskesmas dikenakan retribusi pelayanan pencetakan, sedangkan pembuatan gigi palsu diperhitungkan tersendiri sesuai kebutuhan dan harga yang berlaku saat itu.

BAB XIII

PELAYANAN TRANSFUSI DARAH DAN TERAPI OKSIGEN

Pasal 27

- (1) Pelayanan transfusi darah dalam bentuk pelayanan medik pemberian transfusi darah.
- (2) Tarif retribusi pelayanan transfusi darah meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Besaran tarif pelayanan transfusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak/belum termasuk harga komponen kantong darah yang diperhitungkan tersendiri sesuai harga kantong darah yang berlaku saat oleh Unit Tranfusi Dacrah (UTD).
- (4) Penghitungan jasa sarana meliputi pemakaian sarana (*freezer, blood warmer*), bahan habis pakai dasar. Sedangkan jasa pelayanan pemberian transfusi darah oleh tenaga medis dan/atau tenaga keperawatan.
- (5) Penghitungan tarif layanan pemberian tranfusi darah dihitung per labu/bag darah sesuai frekuensi layanan yang diterima.

Pasal 28

- (1) Pelayanan terapi oksigen yang menggunakan gas medik sesuai dengan indikasi medik.
- (2) Gas medik untuk keperluan terapi oksigen diperhitungkan sebagai tarif retribusi tersendiri.
- (3) Penyediaan BAHF berupa gas medik penetapan harga disesuaikan mengikuti harga gas medik yang berlaku saat itu.

- (4) Jasa sarana pemakaian gas medik meliputi sewa tabung atau instalasi sentral gas medik, serta sewa pemakaian manometer, nasal//masker oksigen.
- (5) Jasa pelayanan pemakaian gas medik meliputi jasa pelayanan bagi petugas dan perawat yang melayani dan memonitor pemasangan atau pemakaian gas medik dihitung sekali selama pemakaian.
- (6) Pemakaian oksigen elektrik dikenakan retribusi sewa pemakaian alat oksigen elektrik dihitung perjam pemakaian.
- (7) Pengukuran pemakaian gas medik dihitung volume (mmHg) pemakaian sejak manometer dan masker oksigen dikenakan pada pasien disesuaikan dengan kondisi di unit pelayanan.

BAB XIV

PELAYANAN PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PUBLIC HEALTH NURSING)

Pasal 29

- (1) Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat diberikan dalam rangka mendekatkan pelayanan kepada masyarakat, meliputi :
 - a. Kunjungan rumah (*home visit*) dan/atau
 - b. Perawatan di rumah (*home care*).
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan atas permintaan masyarakat yang tidak memungkinkan dirawat di Puskesmas dan/atau atas pertimbangan tertentu.
- (3) Dalam hal perawatan di rumah (*home care*) memerlukan tindakan medik tertentu atau tindakan keperawatan, maka harus dijamin keamanan medis dan keselamatan pasien.
- (4) Tarif tindakan medik dan/atau tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai dengan jumlah dan jenis tindakan yang diterima, diberlakukan sama dengan tarif retribusi pelayanan di Puskesmas ditambah biaya transportasi sesuai dengan kilometer jarak tempuh dari Puskesmas.

BAB XV

PELAYANAN FARMASI

Pasal 30

- (1) Pelayanan farmasi merupakan bagian proses pengobatan yang menjadi tanggung jawab Puskesmas untuk penyediaan obat dan sediaan farmasi lainnya sesuai kebutuhan serta melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaannya.

- (2) Pelayanan farmasi di Puskesmas, meliputi :
 - a. Pelayanan konsultasi/informasi obat;
 - b. Pelayanan resep obat jadi dan obat racikan (puyer);
- (3) Untuk penyediaan obat dan sediaan farmasi lainnya diluar komponen jasa sarana, Puskesmas dapat membentuk unit pelayanan farmasi (depo farmasi) sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Pengelolaan keuangan unit pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menggunakan sistem dana bergulir (*revolving fund*) dan sebagian keuntungan pengelolaannya dapat digunakan untuk pengembangan mutu pelayanan dan pos remunerasi Puskesmas.
- (5) Pengelolaan dan penetapan harga jual obat dan alat kesehatan pakai habis diluar jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai dengan harga pasar yang berlaku ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (6) Pelayanan farmasi di Puskesmas diatur ketentuan sebagai berikut :
 - a. Pelayanan obat subsidi dikenakan tarif retribusi sesuai dengan jenis obat yang dibedakan menurut jenis obat puyer (racikan) dan obat jadi yang dihitung per resep.
 - b. Bagi orang miskin dan penduduk Bojonegoro dibebaskan dari retribusi sebagaimana dimaksud huruf a, dan dijamin oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah untuk pemberian pengobatan sesuai indikasi medis dan/atau persediaan obat yang ada.
 - c. Bagi pasien bukan penduduk Bojonegoro dikenakan retribusi pelayanan obat sesuai paket obat yang tersedia.
 - d. Pemberian obat di Puskesmas diutamakan menggunakan obat generik sesuai Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan ketentuan lain yang diatur Pemerintah.

BAB XVI
PELAYANAN PENGUJIAN KESEHATAN
(GENERAL CHECK UP)

Pasal 31

- (1) Pelayanan pengujian kesehatan (*general check up*) merupakan paket pelayanan, meliputi :
 - a. Pelayanan pemeriksaan kesehatan calon haji;
 - b. Pelayanan pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
 - c. Pengujian Kesehatan untuk calon pegawai, untuk pendidikan, untuk melamar pekerjaan, atau untuk keperluan tertentu lainnya.

- (2) Tarif retribusi paket pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sudah termasuk pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan penunjang medik sesuai yang dibutuhkan, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Tarif pelayanan pemeriksaan kesehatan haji sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Bagi calon haji wanita kelompok usia subur dikenakan tambahan biaya test kehamilan (plano test).
- (5) Pelayanan kesehatan calon haji tahap ke-2 ditetapkan lebih lanjut oleh keputusan Bupati.

BAB XVII PELAYANAN MEDICO - LEGAL

Pasal 32

- (1) Pelayanan medico-legal merupakan pelayanan yang diberikan pada institusi, Badan atau perorangan untuk memperoleh informasi medik bagi kepentingan hukum, terdiri dari :
 - a. Pelayanan visum et repertum korban hidup dengan pemeriksaan luar.
 - b. Surat keterangan kematian (pemeriksaan luar jenazah)
 - c. Pelayanan Resume Medik;
 - d. Pelayanan Klaim Asuransi.
- (2) Setiap pelayanan medico-legal dikenakan retribusi pelayanan yang meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Biaya pemeriksaan kesehatan terhadap korban tindak pidana (visum et repertum) ditanggung oleh Pemerintah melalui APBN dan/atau Pemerintah Daerah melalui APBD.

BAB XVIII PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH

Pasal 33

- (1) Pemulasaraan atau perawatan jenazah di Puskesmas, meliputi memandikan, membersihkan, mengkafankan jenazah.
- (2) Retribusi perawatan jenazah khusus, antara lain dan tidak terbatas pada kasus HIV-AIDS, diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIX
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL-
KOMPLEMENTER

Pasal 34

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

BAB XX
PELAYANAN TRANSPORTASI AMBULAN
DAN TRANSPORTASI JENAZAH

Pasal 35

- (1) Pelayanan transportasi ambulans diklasifikasikan dalam :
 - a. ambulans disertai kru (*crew*) tenaga medis dan/atau keperawatan (ambulans rujukan atau ambulans darurat);
 - b. ambulans tanpa disertai kru (ambulans transportasi)
- (2) Setiap pelayanan transportasi rujukan wajib disertai kru sekurang-kurangnya 1 (satu) orang tenaga keperawatan.
- (3) Komponen retribusi pelayanan transportasi ambulans terdiri dari
 - a. Biaya pengganti bahan bakar (BBM) diperhitungkan pergi-pulang sesuai dengan jarak tempuh ke lokasi pengantaran. Tarif awal diperhitungkan untuk 5 kilometer (10 km - PP) pertama, sedang kilometer tambahan selanjutnya dihitung per 1 kilometer (2 km - PP).
 - b. Jasa sarana yang diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan) dan operasional (pajak kendaraan) yang dikonversikan dalam satuan per kilometer.
 - c. Jasa pelayanan, meliputi :
 - 1) jasa pelayanan untuk sopir (pengemudi);
 - 2) jasa medis jika disertai kru tenaga medis dan/atau jasa keperawatan jika disertai kru keperawatan sesuai dengan jumlah kru yang menyertai.

- d. Untuk pengantaran luar kabupaten dan diperlukan menginap, maka diperhitungkan biaya menginap sesuai biaya penginapan yang berlaku di kota yang dituju.
- e. Biaya penyeberangan dengan kapal feri diperhitungkan pulang-pergi termasuk sejumlah kru pendamping jika disertai kru.
- f. Untuk ambulans yang dilengkapi dengan emergency kit dan obat-obatan emergency besaran retribusi dan disertai tindakan medik disetarakan dengan pelayanan gawat darurat.

Pasal 36

- (1) Pelayanan transportasi Jenazah dilaksanakan oleh sopir (pengemudi) dan 1 (satu) orang petugas pendamping.
- (2) Komponen Retribusi pelayanan transportasi jenazah terdiri dari dari :
 - a. Biaya pengganti bahan bakar (BBM) diperhitungkan pergi-pulang sesuai dengan jarak tempuh ke lokasi pengantaran. Tarif awal diperhitungkan untuk 5 kilometer (10 km - PP) pertama, sedang kilometer tambahan selanjutnya dihitung per 1 kilometer (2 km - PP).
 - b. Jasa sarana yang diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan) dan operasional
 - c. Jasa pelayanan , meliputi :
 - 1) jasa pelayanan untuk sopir (pengemudi), dan
 - 2) jasa pelayanan untuk petugas pendamping
 - d. Untuk pengantaran luar kabupaten dan diperlukan menginap, maka diperhitungkan biaya menginap sesuai biaya penginapan yang berlaku di kota yang dituju.
 - e. Biaya penyeberangan dengan kapal feri diperhitungkan pulang-pergi termasuk petugas pendamping.

BAB XXI

PELAYANAN PEMBAKARAN SAMPAH DAN LIMBAH MEDIS

Pasal 37

- (1) Puskesmas wajib menyediakan fasilitas pembakaran sampah medis (*Incenerator*) dan pengelolaan limbah cair (I.P.A.L) serta pengelolaan sampah radioaktif sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Dalam rangka mengoptimalkan sarana dan peralatan incenerator maupun IPAL Puskesmas dapat melayani pelayanan pembakaran sampah medis atau limbah medis cair sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

- (3) Pelayanan pembakaran sampah medis (Incenerator), dikelompokkan dalam :
 - a. pembakaran sampah medis mudah terbakar.
 - b. pembakaran sampah medis sulit terbakar.
- (4) Pelayanan pengolahan limbah medis cair, dikelompokkan dalam
 - a. Limbah medis cair infeksius, dan
 - b. Limbah medis cair non infeksius.
- (5) Tarif retribusi pelayanan pembakaran sampah medis atau Limbah medis cair dari Pihak Ketiga ditetapkan sesuai kontrak perjanjian kerjasama yang saling menguntungkan.
- (6) Tarif retribusi sebagaimana dimaksud ayat (4) sesuai jenis sampah, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB XXII PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN

Pasal 38

- (1) Pelayanan pendidikan dan pelatihan, dikelompokkan dalam :
 - a) pendidikan *internship* lulusan fakultas kedokteran
 - b) praktek klinik/komunitas mahasiswa kedokteran
 - c) pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa keperawatan
 - d) pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa pendidikan kesehatan lainnya
 - e) pendidikan praktek siswa dan/atau mahasiswa non kesehatan
 - f) pelatihan (*inhouse training*)
 - g) studi banding (*benchmarking*):
 - h) Untuk menjamin keselamatan pasien dan/atau kenyamanan pasien, Puskesmas wajib melakukan pengawasan, pengendalian dan penilaian penyelenggaraan praktek klinik secara efektif dan efisien.
- (2) Setiap institusi pendidikan yang mengirimkan peserta didiknya untuk melakukan praktek klinik wajib menyediakan sekurang-kurangnya 1 (satu) pembimbing klinik dan/atau supervisor praktek klinik yang dituangkan dalam Perjanjian Kerjasama.
- (3) Dalam hal Institusi pendidikan tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka Puskesmas dapat menyediakan kualifikasi tenaga dimaksud dan biaya penyediaan ini dibebankan pada Institusi Pendidikan yang bersangkutan.

- (4) Dalam pelaksanaan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Puskesmas atau Labkesda berhak mendapatkan jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (5) Jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi :
 - a. *Institutional fee*;
 - b. Bahan habis pakai selama praktek;
 - c. Penggunaan sarana dan fasilitas;
 - d. Penggunaan air, listrik dan/atau tilpun.
- (6) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi :
 - a. Honorarium pembimbing klinik dan/atau pelatih;
 - b. Pelayanan administrasi pendidikan.
- (7) Tarif pelayanan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan/atau tenaga non kesehatan ditetapkan berdasarkan biaya satuan aktivitas selama pelatihan (*activity based costing*) termasuk penggandaan materi pelatihan, honor pelatihan, pembimbing klinik, sertifikat dan *institutional fee*.

BAB XXIII

PELAYANAN ADMINISTRASI DAN REKAM MEDIK

Pasal 39

- (1) Pelayanan administrasi meliputi :
 - a) Pelayanan surat keterangan medis;
 - b) Pelayanan administrasi rawat inap;
 - c) Pelayanan administrasi klaim pihak ketiga.
 - d) Pelayanan administrasi pendidikan dan penelitian.
- (2) Pelayanan rekam medik meliputi :
 - a. Pelayanan rekam medik rawat jalan;
 - b. Pelayanan rekam medik gawat darurat;
 - c. Pelayanan rekam medik rawat inap.
- (3) Pelayanan surat keterangan medis rawat jalan, atau rawat darurat merupakan hasil pemeriksaan medik dikenakan tarif retribusi pelayanan sesuai jenis pemeriksaan medik dan penunjang medik yang dibutuhkan. Sedangkan surat keterangan medik rawat inap tidak dikenakan tambahan retribusi.
- (4) Setiap pelayanan administrasi dan rekam medik dikenakan tarif retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (5) Jasa sarana pelayanan rekam medik terdiri dari penyiapan formulir rekam medik sesuai standar yang telah ditetapkan, sarana penyimpanan, formulir untuk observasi kondisi pasien, formulir permintaan pemeriksaan penunjang medik dan/atau transfusi darah.

- (6) Tarif retribusi administrasi rawat inap sudah termasuk biaya pelayanan rekam medik dan dipungut satu kali berlaku selama dirawat.

BAB XXIV

PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DAN MASYARAKAT TERTENTU

Pasal 40

- (1) Masyarakat miskin yang mempunyai kartu kepesertaan Program JAMKESMAS dan/atau Program JAMKESDA seluruh biaya pelayanan kesehatan termasuk rawat inap kelas III di Puskesmas dibebankan pada Pemerintah atau Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Pasien gawat darurat yang tidak membawa kartu identitas kepesertaan program JAMKESMAS atau JAMKESDA diberikan batas toleransi 3 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam hari kerja untuk melengkapi persyaratan kepesertaannya.
- (3) Dalam hal pasien sebagaimana dimaksud ayat (2) tidak melengkapi identitas kepesertaan program JAMKESMAS atau JAMKESDA, maka seluruh biaya dibebankan kepada pasien secara penuh.

Pasal 41

- (1) Bagi masyarakat tertentu atau penduduk Bojonegoro dibebaskan dari retribusi jenis pelayanan kesehatan tertentu sesuai kebijakan dan kemampuan keuangan daerah dijamin oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Masyarakat tertentu dan jenis pelayanan kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) Nama-nama peserta Program JAMKESDA sebagaimana dimaksud Pasal 46 ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan diberikan Kartu Kepesertaan Program JAMKESDA.
- (4) Kepala Dinas wajib merencanakan kebutuhan rencana anggaran pembiayaan Program JAMKESDA maupun pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (2) sebagai subsidi Pemerintah Daerah dalam RAPBD setiap tahunnya.

BAB XXV

NAMA, OBYEK, DAN SUBYEK GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 42

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 43

- (1) Obyek retribusi pelayanan kesehatan adalah Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Perawatan, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling, balai pengobatan dan tempat pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis yang dimiliki dan/atau dikelola Pemerintah Daerah, kecuali pelayanan pendaftaran.
- (2) Obyek retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Perawatan, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling, balai pengobatan dan tempat pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis yang dimiliki dan/atau dikelola Pemerintah Daerah
- (3) Dikecualikan dari obyek retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Pelayanan pendaftaran;
 - b. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, BUMD, BUMN maupun Pihak Swasta.

Pasal 44

Subyek retribusi adalah Orang Pribadi atau Badan yang mendapatkan pelayanan kesehatan perorangan di Puskesmas dan pemeriksaan laboratorium di Labkesda.

BAB XXVI

GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 45

Retribusi Pelayanan Kesehatan digolongkan sebagai retribusi jasa umum.

BAB XXVII

CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 46

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan jenis, bahan/peralatan yang digunakan dan frekuensi pelayanan.

BAB XXVIII

PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN TARIF

Pasal 47

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan tarif retribusi ditetapkan dengan memperhatikan biaya penyediaan jasa yang bersangkutan, kemampuan masyarakat, aspek keadilan dan efektivitas pengendalian atas pelayanan tersebut.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya operasi dan pemeliharaan, biaya bunga dan biaya modal.
- (3) Dalam hal penetapan tarif sepenuhnya memperhatikan biaya penyediaan jasa, penetapan tarif hanya untuk menutup sebagian biaya.

BAB XXIX

MASA RETRIBUSI

Pasal 48

- (1) Masa retribusi Pelayanan Kesehatan adalah jangka waktu yang lamanya sama dengan jangka waktu penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Retribusi pelayanan kesehatan yang terutang terjadi pada saat diselenggarakan pelayanan kesehatan atau sejak diterbitkan Surat Ketetapan Retribusi Daerah (SKRD) atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB XXX

PENGELOLAAN KEUANGAN

Pasal 49

- (1) Seluruh penerimaan dari pemungutan retribusi di Puskesmas dan Labkesda wajib disetor ke kas umum daerah sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Penerimaan dari retribusi pelayanan kesehatan pasien umum non penjaminan maupun hasil penerimaan klaim retribusi pasien penjaminan dan Program (Jamkesmas, Jamkesda, Jampersal) yang telah disetor ke Kas Umum Daerah dikembalikan seluruhnya kepada Puskesmas dan Labkesda melalui mekanisme APBD setiap tahunnya sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (3) Perencanaan anggaran pemanfaatan penerimaan sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur sebagai berikut :
 - a. Maksimal 40% (empat puluh perseratus) dialokasikan untuk jasa pelayanan;

- b. Sekitar 60% (enam puluh perseratus) dialokasikan untuk belanja operasional, belanja pemeliharaan dan/atau belanja modal terbatas untuk Puskesmas dan Labkesda sesuai komponen tarif.
- (4) Proporsi perencanaan anggaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf a, untuk pelayanan yang dijamin Pemerintah (APBN) disesuaikan dengan proporsi yang telah ditetapkan oleh Program tersebut.
 - (5) Setiap tahun anggaran Kepala Dinas menetapkan Kebijakan Anggaran pemanfaatan penerimaan retribusi berpedoman pada pola sebagaimana dimaksud ayat (3).
 - (6) Perencanaan belanja komponen jasa sarana dan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (3) merupakan kategori jenis Belanja Langsung dijabarkan dalam jenis jenis belanja, meliputi :
 - a. Belanja Pegawai, untuk komponen jasa pelayanan,
 - b. Belanja Barang/Jasa, untuk komponen jasa sarana dari tarif retribusi berdasarkan perhitungan biaya satuan (*unit cost*).
 - c. Belanja Modal, non investasi antara lain dan tidak terbatas untuk alat medik sederhana, komputer, linen, instrumen set bedah minor yang merupakan komponen tarif retribusi.
 - (7) Pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf a menggunakan sistem remunerasi yang diatur dengan Peraturan Bupati.
 - (8) Setiap tahun Kepala Puskesmas dan Kepala Labkesda melalui Kepala Dinas mengajukan usulan anggaran meliputi :
 - a. Rencana target pendapatan pelayanan kesehatan;
 - b. Rencana belanja daerah sebagaimana dimaksud ayat (3).

Pasal 50

- (1) Dalam hal terjadi pelampauan target pendapatan atau target pendapatan tidak tercapai, maka dilakukan koreksi dalam dokumen APBD Perubahan tahun anggaran yang berjalan.
- (2) Kepala Puskesmas dan Kepala Labkesda wajib melakukan pencatatan, pembukuan dan monitoring serta membuat laporan secara periodik penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di unit kerjanya masing-masing.

BAB XXXI

TATA CARA DAN TEMPAT PEMUNGUTAN RETRIBUSI

Pasal 51

- 1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- 2) Retribusi dipungut dengan (SKRD) atau dokumen lain yang dipersamakan.
- 3) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa karcis.
- 4) Retribusi yang terutang dipungut ditempat pelayanan yang diberikan.

BAB XXXII

TATA CARA PEMBAYARAN RETRIBUSI

Pasal 52

- (1) Pembayaran retribusi yang terutang bagi pasien umum non penjaminan harus dilunasi setelah mendapat pelayanan kesehatan.
- (2) Pembayaran retribusi yang terutang bagi pasien penjaminan atau yang dibiayai program, pembayaran dilakukan melalui klaim secara kolektif.
- (3) Tata cara pembayaran Retribusi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XXXIII

TATA CARA PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 53

- (1) Surat teguran atau Surat peringatan atau surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan 7 (tujuh) hari kalender sejak jatuh tempo pembayaran.
- (2) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal Surat teguran atau Surat peringatan atau surat lain yang sejenis, wajib retribusi harus melunasi retribusi yang terutang.
- (3) Surat teguran, surat peringatan atau surat lain yang sejenis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikeluarkan oleh Pejabat yang ditunjuk.

BAB XXXIV

PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN RETRIBUSI

Pasal 54

- (1) Atas kelebihan pembayaran Retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati.
- (2) Keputusan Bupati diberikan atas kelebihan Pembayaran Retribusi yang diajukan dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), telah dilampaui tidak mendapat keputusan atas kelebihan pembayaran yang diajukan dianggap dikabulkan dan Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar (SKRDLB) diterbitkan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan.
- (4) Apabila Wajib Retribusi mempunyai Utang Retribusi lainnya, kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), langsung diperhitungkan untuk melunasi terlebih dahulu Utang Retribusi tersebut.
- (5) Pengembalian kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB.

Pasal 55

- (1) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi diajukan secara tertulis kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan dengan sekurang-kurangnya menyebutkan :
 - a. Nama dan alamat wajib retribusi;
 - b. Masa Retribusi;
 - c. Besarnya kelebihan pembayaran; dan
 - d. Alasan yang singkat dan bukti pembayaran retribusi sebelumnya.
- (2) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi disampaikan secara langsung.

Pasal 56

- (1) Pengembalian kelebihan Retribusi dilakukan dengan menerbitkan surat pembayaran kelebihan Retribusi.
- (2) Pengembalian kelebihan pembayaran retribusi dapat diperhitungkan terhadap retribusi pelayanan kesehatan terutang baru, dilakukan dengan cara pemindahbukuan dan bukti pemindahbukuan juga berlaku sebagai bukti pembayaran.

BAB XXXV
KERINGANAN, PENGURANGAN DAN PEMBEBASAN
RETRIBUSI

Pasal 57

- (1) Bupati dapat memberikan keringanan, pengurangan dan pembebasan besarnya Retribusi.
- (2) Pemberian pengurangan dan keringanan retribusi dikaitkan dengan kemampuan wajib retribusi sedangkan pembebasan retribusi dikaitkan dengan fungsi obyek retribusi.

BAB XXXVI
KADALUWARSA PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 58

- (1) Penagihan retribusi kadaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun dihitung sejak terhutangnya Retribusi, kecuali apabila wajib retribusi melakukan tindak pidana dibidang Retribusi.
- (2) Kadaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tertangguh apabila :
 - a. diterbitkan surat teguran, atau
 - b. ada pengakuan utang retribusi dari wajib retribusi baik langsung maupun tidak langsung.

BAB XXXVII
PENGHAPUSAN PIUTANG RETRIBUSI KADALUWARSA

Pasal 59

- (1) Piutang Retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluwarsa dapat dihapus.
- (2) Penghapusan piutang retribusi yang sudah kadaluwarsa harus mendapatkan persetujuan Bupati.

BAB XXXVIII
PENINJAUAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 60

- (1) Tarif Retribusi ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.

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

BAB XXXIX SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 61

Dalam hal subjek retribusi yang tidak dapat membayar tepat pada waktunya atau kurang bayar dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terhutang yang tidak atau kurang bayar dan ditagih dengan menggunakan Surat Tagihan Retribusi Daerah (STRD) atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB XXXX KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 62

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

BAB XXXXI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 63

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 7 Tahun 2005 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kabupaten Bojonegoro dan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 10 Tahun 2005 tentang Retribusi Perijinan Bidang Kesehatan dan Retribusi Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 64

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2012.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini, dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro.

Ditetapkan di Bojonegoro
pada tanggal 10 Nopember 2011

BUPATI BOJONEGORO,

ttd

H. S U Y O T O

Diundangkan di Bojonegoro
pada tanggal 10 Nopember 2011


SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO

ttd.

Drs. SOEHADI MOELJONO, MM
Pembina Utama Madya
NIP. 19600131 198603 1 008

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO TAHUN 2011 NOMOR 19.

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO



Drs. SOEHADI MOELJONO, MM
Pembina Utama Madya
NIP. 19600131 198603 1 008

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO
NOMOR 18 TAHUN 2011
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOJONEGORO**

I. UMUM

Berdasarkan pasal 14 ayat (1) Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten adalah penanganan bidang kesehatan. Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan daerah dalam mewujudkan masyarakat Bojonegoro yang sehat dan produktif. Terwujudnya pelaksanaan otonomi daerah, yang terjadi melalui proses penyerahan sejumlah kewenangan Pemerintah ke Pemerintah Daerah memerlukan banyak faktor pendukung. Salah satu faktor pendukung yang secara signifikan menentukan keberhasilan otonomi daerah adalah kemampuan daerah untuk membiayai dan melaksanakan kewenangan yang dimilikinya.

Dalam melaksanakan penyelenggaraan fungsi pemerintahan di daerah, salah satu aspek penting adalah pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh UPTD Dinas Kesehatan dalam bentuk jasa umum yang dapat dinikmati kemanfaatannya oleh setiap orang warga masyarakat Kabupaten Bojonegoro perlu senantiasa ditingkatkan. Upaya Peningkatan akses pelayanan publik yang bermutu kepada masyarakat di Puskesmas dengan jaringannya dan di Labkesda membutuhkan kelangsungan (sustainabilitas) pembiayaan. Salah satu sumber pembiayaan penyediaan jasa umum adalah retribusi daerah sebagaimana diatur dalam Pasal 161 Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 memberikan ruang bagi Pemerintah Daerah untuk dapat meningkatkan Pendapatan Asli Daerah melalui pemungutan retribusi. Akan tetapi guna mencegah pemungutan Retribusi Daerah yang berlebihan, Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 telah menjelaskan prinsip pelaksanaan retribusi Daerah tersebut adalah prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, efektivitas, efisiensi, kewajaran, transparansi, akuntabilitas dan peran serta masyarakat dengan memperhatikan potensi daerah dan kebijakan daerah. Pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan yang ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2006 dan Nomor 10 Tahun 2005 tentang Retribusi Perijinan Bidang Kesehatan dan Retribusi Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan dalam perkembangannya, maka dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 perlu diganti.

Tugas pokok, fungsi dan tanggung jawab Puskesmas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui:

- a. Upaya Kesehatan Wajib yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional, dan global serta mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat, meliputi upaya :
 - (1) Promosi Kesehatan;
 - (2) Kesehatan Lingkungan;
 - (3) KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan Keluarga Berencana (KB);
 - (4) Perbaikan Gizi Masyarakat;
 - (5) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular;
 - (6) Pengobatan.
- b. Upaya Kesehatan Pengembangan (inovasi) yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat dan disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas (pembiayaan daerah), meliputi, upaya :
 - (1) Kesehatan Sekolah.
 - (2) Kesehatan Olahraga.
 - (3) Kesehatan Kerja;
 - (4) Perawatan Kesehatan Masyarakat;
 - (5) Kesehatan Gigi dan Mulut;
 - (6) Kesehatan Jiwa;
 - (7) Kesehatan Mata;
 - (8) Kesehatan Usia Lanjut;
 - (9) Pembinaan Pengobatan Tradisional;
 - (10) Pelayanan Medik Spesialistik, dan
 - (11) Pelayanan Rawat Inap.

Dari upaya – upaya kesehatan diatas yang masuk dalam kategori upaya kesehatan masyarakat (UKM) merupakan *public good* menjadi tanggung jawab pemerintah atau pemerintah daerah untuk membiayai seluruh penyelenggaraannya. Sedangkan yang merupakan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang merupakan *private goods*, menjadi tanggung jawab pemerintah untuk orang miskin dan/atau pemerintah daerah serta penjaminan untuk masyarakat tertentu dan jenis pelayanan tertentu dibebankan dalam APBD Kabupaten Bojonegoro.

Pelayanan kesehatan sebagai bagian dari jasa umum yang disediakan oleh Pemerintah Daerah memiliki sifat atau karakteristik sebagai berikut:

- a. DINAMIS, artinya bahwa jenis jenis obyek pelayanan kesehatan di Puskesmas, dan di LABKESDA berkembang sejalan dengan perkembangan Ilmu & Teknologi dibidang Kesehatan/Kedokteran, ketersediaan Sumberdaya Kesehatan (Dokter/Dokter Spesialis, peralatan medik dan penunjang medik) serta perkembangan sosial ekonomi masyarakat terhadap kebutuhan jenis pelayanan tersebut (*need & demand*).
- b. KOMPLEKS, pelayanan kesehatan jika tidak diatur normanya, dapat membahayakan keselamatan pasien. Banyaknya tenaga profesional yang terlibat dalam pelayanan kesehatan membutuhkan pengaturan di Pasal, bukan sekedar besaran retribusinya.

- c. JASA PELAYANAN, sesuai ketentuan Pasal 27 ayat (1) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa "Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan imbalan (= *jasa pelayanan*) dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya (sesuai PP 32/1996 ada 7 jenis profesi tenaga kesehatan). Di Pasal 50 huruf d UU Nomor 29 Tahun 2004 juga disebutkan bahwa "dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran berhak menerima imbalan (= *Jasa Pelayanan*). Dengan demikian pengaturan INSENTIF PEMUNGUTAN tidak sesuai dengan Prinsip JASA PELAYANAN karena akan mengacu pada PP Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tatacara Pembagian dan Pemanfaatan Insentif Pemungutan Retribusi dimana besaran insentif maksimal 5%, padahal untuk Pelayanan Kesehatan Jasa Pelayanan Visite sebagai contoh jasa pelayanannya sekitar 80%. Pembagian Jasa Pelayanan menggunakan SISTEM REMUNERASI yang diatur dengan Peraturan Kepala Daerah.
- d. NORMA harus secara tegas diatur terutama tindakan medik operatif atau invasif hanya bisa dilakukan di sarana kesehatan yang memiliki OK (Kamar Operasi), Ruang Pulih Sadar & Ruang Rawat Intensif (ICU), serta dilakukan oleh Dokter Spesialis sesuai bidang keahliannya dan didukung Dokter Spesialis Anestesi. Dalam retribusi pelayanan kesehatan harus ada regulasi yang mengatur tentang Norma, Standar, Kriteria dan Prosedur pelayanan kesehatan yang dikenakan retribusi. Dengan demikian diharapkan keamanan, keselamatan dan kenyamanan pasien dapat dipenuhi.

Hal hal tersebut diatas yang melatar belakangi pengaturan dan penetapan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas dan di Labkesda.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Pasal ini memuat pengertian dan istilah yang dipergunakan dalam Peraturan Daerah ini. Dengan adanya pengertian istilah tersebut dimaksudkan untuk mencegah timbulnya pengertian berbeda dalam memahami dan melaksanakan pasal-pasal yang bersangkutan, sehingga Wajib Retribusi dan Aparatur dalam menjalankan hak dan kewajibannya dapat berjalan dengan lancar dan akhirnya dapat dicapai tertib administrasi.

Pasal 2

Ayat (1)

Bahwa pengaturan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bojonegoro didasarkan pada:

- a. **Asas kemanusiaan** sebagai cerminan pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan hak asasi manusia yang dijamin Undang Undang.

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

Ayat (2)

Maksud Pengaturan (regulasi) dalam PERDA ini diharapkan juga memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum, bagi semua pihak terutama pasien - provider (pemberi peayanan) - pengelola penyelenggara Puskesmas, Labkesda, Dinas Kesehatan), agar masing-masing mengetahui hak-kewajibannya.

Pasal 3

Pengaturan retribusi sebagai kebijakan daerah pada dasarnya ditujukan untuk mewujudkan masyarakat Bojonegoro yang sehat dan produktif. Jika masyarakatnya sehat dan produktif sebagai penggerak ekonomi daerah, maka PDRB akan meningkat pula. Untuk itu mutu pelayanan di Puskesmas dan Labkesda harus baik. Untuk menjamin akses pelayanan kesehatan yang bermutu dibutuhkan kelangsungan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas, dan Labkesda, tersedianya jenis-jenis pelayanan kesehatan sesuai perkembangan bidang ilmu & teknologi kedokteran/kesehatan dan perkembangan sosial ekonomi masyarakat.

Pasal 4

Ayat (1)

Bahwa retribusi daerah merupakan kebijakan daerah. Mengingat bahwa setiap kebijakan daerah berkaitan dengan retribusi jasa umum ini akan berdampak pada masyarakat dan keuangan daerah, maka perlu diatur kebijakan daerah antara lain tentang Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin melalui subsidi pembiayaan Program JAMKESDA, agar terpenuhi hak dasarnya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu. Pemberian penghargaan pada kader kesehatan di desa yang telah sukarela membantu pelaksanaan program kesehatan sebagai agen perubahan dengan memberikan pembebasan retribusi pelayanan merupakan hal yang sewajarnya. Kegiatan *Case Finding* (penemuan kasus) penyakit menular, maupun deteksi dini kasus di sekolah-sekolah (Program UKS) merupakan bagian penting sebagai mata rantai *early detection and prompt treatment* (Deteksi dini dan pengobatan paripurna). Dengan demikian diharapkan derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud. Demikian juga komitmen Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Provinsi untuk pembebasan seluruh masyarakat yang mau berobat ke Puskesmas perlu diberikan insentif dalam bentuk pembebasan jenis pelayanan kesehatan tertentu sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Tarif pelayanan bagi Peserta PT Askes (PNS - Pensiunan - Purnawirawan) sudah diatur dalam SKB Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri serta Pedoman Pelaksanaan dari PT. Askes dengan standar pelayanan dan besaran tarif dalam bentuk paket. Demikian juga pasien JAMSOSTEK dan pasien JASA RAHARJA besaran tarif disesuaikan dengan perjanjian kerjasama. Demikian ada risiko selisih lebih atau selisih kurang karena besaran retribusi yang diatur dalam PERDA ini adalah per jenis pelayanan (*fee for services*).

Ayat (2)

Adanya selisif tarif tersebut perlu diatur kebijakan akuntansinya dalam Peraturan Kepala Daerah agar terjamin tertib pembukuan keuangannya.

Pasal 7

Ayat (1)

Kelangkaan dokter spesialis di Indonesia karena jumlah produksi lulusan tidak sebanding dengan jumlah kebutuhan, maka salah satu jalan keluar adalah adanya jejaring pelayanan kesehatan antara RSUD dengan Puskesmas. Untuk kegiatan ini perlu payung hukum dalam bentuk kebijakan daerah agar pelayanan dokter spesialis tamu secara legal formal diijinkan oleh PEMDA agar dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat, sedangkan pengaturannya perlu diatur dalam perjanjian kerjasama.

Ayat (2)

Program Pemerintah dan Pemerintah Provinsi Jawa Timur dalam menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi akibat persalinan di Kabupaten - Kota melalui pelayanan dokter spesialis Obstetri Ginekologi dan pelatihan dokter Puskesmas PONED dengan memberikan stimulan (bantuan dana) pada dokter spesialis obsgyn untuk secara berkala melakukan pelayanan di Puskesmas dalam perjanjian kerjasama. Mengingat jasa medik dokter spesialis sudah dijamin oleh pembiayaan dari bantuan keuangan Pemerintah Provinsi, maka komponen jasa pelayanan dari retribusinya merupakan hak dari tim kesehatan di Puskesmas dan pemanfaatannya dengan sistem remunerasi.

Ayat (3)

Puskesmas dapat melakukan kerjasama operasional dengan dokter spesialis lain diluar yang dijamin oleh Pemerintah atau Pemerintah Provinsi sesuai kebutuhan yang dituangkan dalam Perjanjian Kerjasama tersendiri dan jasa pelayanannya ditetapkan tersendiri sesuai kesepakatan. Dengan demikian tarif retribusi harus dilakukan menyesuaikan dari komponen jasa pelayanannya, sedangkan jasa sarana sesuai dengan yang tercantum dalam Peraturan Daerah ini atau jika sudah disesuaikan dalam Peraturan Kepala Daerah nantinya.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

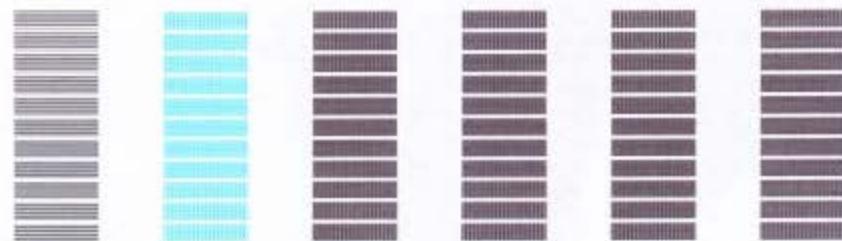
Dalam pemilihan vendor kerjasama operasional peralatan medik dan penunjang medik harus dilakukan secara transparan, adil, efektif dan efisiensi dimana pengadaannya berpedoman pada KEPRES/PERPRES Pengadaan Barang/Jasa dan PP 6 Tahun 2006 dan Permendagri 17 Tahun 2007.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Bahwa investor pada umumnya menginginkan investasinya kembali (Retrurn of investment - pay back period), namun demikian karena mayoritas pengguna peralatan KSO adalah orang miskin dan tidak mampu, maka penetapan besaran tarifnya harus mempertimbangkan aspek ini.



Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Dalam terjadi kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana yang dinyatakan secara resmi oleh Bupati, maka jika ada kepastian pembiayaan sebagai jaminan pembebasan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena dampak akan menjadikan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan pertama. Demikian juga jika harus di rujuk ke RSUD Kabupaten Bojonegoro ada kejelasan pembiayaannya. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 secara tegas mengamanatkan bahwa Pemerintah dan Pemerintah bertanggung jawab atas pembiayaan KLB dan Bencana. Kepastian ini pembiayaan ini dibutuhkan agar penyediaan biaya operasional dapat terpenuhi.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Sesuai dengan ketentuan Pasal 125 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa penjamin pelayanan kesehatan untuk korban kejahatan untuk kepentingan hukum adalah Pemerintah dan Pemerintah Daerah.

Ayat (2)

Cukup Jelas

Ayat (3)

Penguburan mayat T- 4 (tanpa identitas dan tidak ada keluarganya), maka pembiayaannya dibebankan pada Pemerintah (Jamkesmas).

Pasal 11

Cukup Jelas.

Pasal 12

Cukup Jelas

Pasal 13

Cukup Jelas untuk menjamin pelayanan yang bermutu dan agar masyarakat terlindungi dari aspek keamanan (*patient safety*)

Pasal 14

Cukup Jelas.

Pasal 15

Cukup Jelas.

Pasal 16

Cukup Jelas.

Pasal 17

Cukup Jelas.

Pasal 18

Cukup Jelas.

Pasal 19

Cukup Jelas.

Pasal 20

Cukup Jelas.

Pasal 21

Cukup Jelas.

Pasal 22

Cukup Jelas.

Pasal 23

Cukup Jelas.

Pasal 24

Cukup Jelas.

Pasal 25

Cukup Jelas.

Pasal 26

Cukup Jelas.

Pasal 27

Cukup Jelas.

Pasal 28

Cukup Jelas.

Pasal 29

Cukup Jelas, karena pelayanan PHN yang dikenakan retribusi ini adalah terkait pelayanan kesehatan perorangan atas permintaan pasien. Trend pelayanan ini kedepan akan berkembang sejalan dengan perkembangan sosial ekonomi masyarakat.

Pasal 30

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Dalam rangka pengawasan dan pengendalian penggunaan obat yang merupakan bagian dari pelayanan medik (terapi/pengobatan), maka pelayanan obat satu pintu untuk menjamin ketersediaan, mutu dan khasiat obat dengan harga yang terjangkau di Puskesmas memiliki peran strategis. Dengan demikian Puskesmas dapat membentuk Unit Pelayanan Farmasi atau Depo Farmasi yang dikelola oleh Apoteker sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Ayat (4)

Pengelolaan keuangan UPF (Depo Farmasi) membutuhkan fleksibilitas terkait dengan penyediaan obat dari Pihak Ketiga yang pada umumnya dengan bentuk konsinyasi yang pembayarannya berdasarkan yang laku agar tidak terjadi sisa mati (dead stock). Dengan demikian modal kerjanya tidak terlalu besar menggunakan sistem dana bergulir dimana sebagian keuntungan (laba bersih setelah dikurangi pajak) direinvestasikan untuk memperbesar modal kerja, sebagian untuk pengembangan mutu pelayanan dan secara proporsional digunakan untuk pos remunerasi

Ayat (5)

Pembentukan UPF (depo farmasi) perlu diatur dengan Peraturan Bupati, baik dari aspek pembentukan unit kerjanya dibawah Puskesmas, maupun dari aspek pengelolaannya agar kontrol Pemerintah Kabupaten tetap ada terhadap pelayanan maupun pengelolaan keuangannya.

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

Ayat (1)

Sesuai kemampuan keuangan daerah, seluruh penduduk kabupaten Bojonegoro dijamin pembiayaannya untuk jenis jenis pelayanan kesehatan tertentu (terbatas).

Ayat (2)

Kemampuan keuangan bersifat dinamis, untuk fleksibilitas pengaturannya cukup diatur dengan Peraturan Kepala Daerah.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Pasal 42

Cukup Jelas.

Pasal 43

Cukup Jelas.

Pasal 44

Cukup Jelas.

Pasal 45

Cukup Jelas.

Pasal 46

Cukup Jelas.

Pasal 47

Ayat (1)

Bahwa secara normatif MUTU berbanding lurus dengan biaya. Jangan terlalu berharap suatu pelayanan kesehatan dapat bermutu tanpa dukungan biaya. Inilah prinsip dasar penetapan besaran tarif pelayanan kesehatan, disamping untuk meningkatkan akses sosial maupun akses ekonomis bagi masyarakat. Dengan demikian pengembalian seluruh pendapatan retribusi untuk dimanfaatkan untuk biaya operasional Puskesmas dan Labkes menjadi penting sebagaimana diatur di Pasal 161 UU nomor 28 Tahun 2009 tentang PDRD.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Pengertian menutup sebagian biaya adalah pada saat menghitung unit cost (biaya satuan) komponen GAJI PNS dan SUBSIDI INVESTASI (Belanja Modal) tidak diperhitungkan. Tapi pada kelas mampu semua pengeluaran investasi riil diperhitungkan penuh.

Pasal 48

Cukup Jelas.

Pasal 49

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Berdasarkan ketentuan Pasal 161 Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah bahwa pendapatan dari pungutan retribusi dimanfaatkan seluruhnya untuk penyediaan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan (jasa umum) melalui mekanisme APBD.

Ayat (3)

Pengaturan proporsi jasa pelayanan dan jasa sarana dalam DPA untuk menjamin kecukupan alokasinya (aspek perencanaan). Sudah barang tentunya pembagian jasa pelayanan sesuai faktual pelayanan di Puskesmas maupun Labkesda. Posting angka 40% untuk jasa pelayanan adalah estimasi kebutuhan.

Ayat (4)

Pelayanan persalinan yang dijamin Program JAMPERSAL (APBN) Proporsi Jasa Pelayanan ditetapkan dalam MANLAKnya minimal 75%, dengan demikian diperlukan penyesuaian besaran proporsinya.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

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.

Pasal 59

Cukup Jelas.

Pasal 60

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Pelayanan kesehatan bersifat kompleks dan dinamis, jenis jenis pelayanan dapat berkembang dengan cepat sejalan dengan perkembangan IPTEK Kesehatan, bertambahnya dokter spesialis baru dan peralatan medis baru serta perkembangan kebutuhan masyarakat. Jenis pelayanan baru sebagai bagian dari obyek retribusi dengan sifat seperti inilah yang membutuhkan fleksibilitas pengaturan dalam kebijakan daerah. Dengan demikian jika ada tambahan jenis pelayanan baru cukup diatur dengan Peraturan Bupati.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Pasal 61

Cukup Jelas.

Pasal 62

Cukup Jelas.

Pasal 63

Cukup Jelas.

Pasal 64

Cukup Jelas.

.....oooOooo.....

LAMPIRAN : PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO
NOMOR : 18 TAHUN 2011
TANGGAL : 10 NOPEMBER 2011

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DI KABUPATEN BOJONEGORO

NO	Jenis Pelayanan	BARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
I.	PELAYANAN KESEHATAN			
A.	PELAYANAN RAWAT JALAN			
1	Pemeriksaan Kesehatan Umum (Karcis Harian)	3.000	2.000	5.000
2	Konsultasi Gizi	3.000	2.000	5.000
3	Konsultasi Sanitasi	3.000	2.000	5.000
B.	PELAYANAN GAWAT DARURAT			
1	Konsultasi Dokter (On Side)	3.000	2.000	5.000
2	Konsultasi Dokter Spesialis(On Call)	11.000	4.000	15.000
3	Observasi < 6 Jam pasien Gawat Darurat	22.800	12.200	35.000
C.	PELAYANAN RAWAT INAP DAN KEPERAWATAN			
1	Rawat Inap Kelas III / hari			
	1. Biaya Kamar (Akomodasi + makan) per hari/orang	50.000	25.000	75.000
	2. Visite dokter Spesialis	2.000	60.000	62.000
	3. Visite dokter	2.000	20.000	22.000
	4. Biaya Makan diet khusus pasien per hari/orang sesuai rekomendasi dokter			
2	Rawat Inap Kelas II / hari			
	1. Biaya Kamar (Akomodasi + makan) per hari/orang	75.000	25.000	100.000
	2. Visite dokter Spesialis	2.000	60.000	62.000
	3. Visite dokter	2.000	20.000	22.000
	4. Biaya Makan diet khusus pasien per hari/orang sesuai rekomendasi dokter			
D.	PELAYANAN MEDIK			
1	Pelayanan Tindakan operatif Kecil			
	a. Tindakan operatif kecil I			
	1. Jahit Luka : 1-5	11.200	8.800	20.000
	- selebihnya per jahitan ditambah	3.500	1.500	5.000
	2. Insisi Abses	18.000	12.000	30.000
	3. Exterpasi Kuku	18.000	12.000	30.000
	4. Perawatan Luka	9.700	5.300	15.000
	5. Tindik Daun Telinga	6.500	3.500	10.000
	6. Injeksi	3.000	2.000	5.000
	7. Luka Bakar Ringan kurang dari 5%	5.000	5.000	10.000
	8. Suction per hari	6.000	4.000	10.000
	9. Jahit Dawir (Pertelinga)	13.000	7.000	20.000
	10. Angkat Jahitan	6.500	3.500	10.000

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
	b. Tindakan Operatif Kecil II			
	1. Vena Secti	36.000	24.000	60.000
	2. Degital (sisa Placenta)	36.000	24.000	60.000
	3. Insisi Abses Labia	36.000	24.000	60.000
	5. Biopsi	100.000	50.000	150.000
	6. Circumsisi	7.800	5.200	13.000
	7. Nebulizer per tindakan	7.500	7.500	15.000
	8. Pengambilan benda asing	10.500	4.500	15.000
	9. Nekrotomi	32.500	17.500	50.000
	10. Minor surgery (Diuraikan jenis pelayanannya)	9.000	6.000	15.000
	11. Pemasangan infus	6.000	9.000	15.000
	12. Resusitasi	13.000	7.000	20.000
	13. Luka Bakar 5 - 10 %	9.000	6.000	15.000
	14. Gigitan Binatang	15.000	15.000	30.000
	15. Ekstraksi kuku	13.000	7.000	20.000
	16. Pemasangan fiksasi sementara / bidai tangan	19.500	10.500	30.000
	17. Pemasangan fiksasi sementara / bidai kaki	50.000	25.000	75.000
	18. Pemasangan gips tangan	65.000	35.000	100.000
	19. Pemasangan gips kaki			
	20. Pelayanan ECT (Elektro Cardio Theraphi)	15.000	15.000	30.000
	a. ECT konvensional	215.000	50.000	265.000
	b. ECT berpremedikasi	60.000	20.000	80.000
	c. HITOP Teraphi			
2	Pelayanan Medik Operatif Sedang			
	a. Tindakan Operatif sedang I			
	1. Exterpasi atherom, tumor kecil jinak	75.000	50.000	125.000
	2. Jahit perenium derajat I-II	75.000	50.000	125.000
	3. Placenta Manual	125.000	75.000	200.000
	4. Circumsisi dengan Penyulit	75.000	50.000	125.000
	5. Exterpasi Hordeolom	75.000	50.000	125.000
	6. Exterpasi Lipom	20.000	20.000	40.000
	7. Pengambilan benda asing pada mata, THT			
	b. Tindakan Operatif sedang II	150.000	100.000	250.000
	1. Vasektomi	120.000	80.000	200.000
	2. Exterpasi Ganglion	210.000	140.000	350.000
	3. Minilaparotomi	210.000	140.000	350.000
	4. Pengangkat Pterigium	250.000	150.000	400.000
	5. Tubektomi			
E.	PEMERIKSAAN PENUNJANG MEDIK			
	Hematologi			
	1. Darah Lengkap	22.700	12.300	35.000
	2. Hemoglobin	6.000	3.000	9.000

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
	3. Lekosit	7.500	3.000	10.500
	4. Hitung Jenis	7.500	3.000	10.500
	5. LED	7.500	3.000	10.500
	6. Trombosit	7.500	3.000	10.500
	7. Eritrosit	8.000	3.500	11.500
	8. Eosinofil	7.500	3.000	10.500
	9. Hematokrit			
	Kimia Patologi klinik			
	1. Kolesterol Total	13.000	7.000	20.000
	2. Kolesterol HDL	15.600	8.400	24.000
	3. Kolesterol LDL	15.600	8.400	24.000
	4. Trigliserida	19.500	10.500	30.000
	5. Gula Darah Puasa	11.375	6.125	17.500
	6. Gula Darah Sewaktu	11.375	6.125	17.500
	7. Uric Acid	13.000	7.000	20.000
	8. Creatinin	11.050	5.950	17.000
	9. Acid Fosfatase	22.750	12.250	35.000
	10. Creatinin Clearance	16.250	8.750	25.000
	11. Protein	13.000	7.000	20.000
	12. Groos	9.700	5.300	15.000
	13. Serum Creatanitin , BUN	9.700	5.300	15.000
	14. Alkali Phosphatase	9.700	5.300	15.000
	15. SGOT	13.000	7.000	20.000
	16. SGPT	13.000	7.000	20.000
	17. Pemeriksaan asam urat	15.000	5.000	20.000
	18. Pemeriksaan TSH (Thyroid Stimulating Hormon)	100.000	25.000	125.000
	19. Pemeriksaan EYU (Eksekrete Yodium Urine)	25.000	25.000	50.000
	20. Pemeriksaan Urine Lengkap	9.700	5.300	15.000
	21. Pemeriksaan Albumine Urine	3.000	2.000	5.000
	22. Pemeriksaan Sedimen Urine	9.700	5.300	15.000
	23. Pemeriksaan Urine Reduksi	6.000	2.000	8.000
	Parasitologi dan cairan tubuh			
	1. Mikrofilaria	11.700	6.300	18.000
	2. Plasmodium	13.000	7.000	20.000
	3. Trikomonas	13.000	7.000	20.000
	4. Pemeriksaan Jamur	13.000	7.000	20.000
2	Laboratorium Mikrobiologi Klinik			
	1. BTA (Mycobacterium Tuberculose)	13.000	7.000	20.000
	2. BTA (Mycobaterium Leprae)	13.000	7.000	20.000
	3. Shigella spp	11.300	6.200	17.500
	4. Vibrio cholera	16.200	8.800	25.000
	5. Salmonella spp	13.000	7.000	20.000
	6. Diplococcus gram negative (Neisseria Gonorrhoeae)	13.000	7.000	20.000
	7. Pemeriksaan tinja (feses) makro / mikro	9.700	5.300	15.000

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
	Imunologi			
	1. Tes kehamilan	9.700	5.300	15.000
	2. Golongan darah	6.500	3.500	10.000
	3. Hbs Ag	13.000	7.000	20.000
	4. Widal	16.000	9.000	25.000
	5. VDRL	13.000	7.000	20.000
	6. DBD (Demam Berdarah Dengue)	13.000	7.000	20.000
	7. VCT (Test sukarela HIV) di Puskesmas	15.000	15.000	30.000
	8. VCT (Test sukarela HIV) di rumah klient (mobil klinik)	20.000	15.000	35.000
	9. Anti HIV test	175.000	10.000	185.000
	Patologi anatomi			
	1. Pemeriksaan Pap Smear	50.000	20.000	70.000
	Pemeriksaan Toksikologi			
	1. Amphetamin	18.000	12.000	30.000
	2. Barbieturate	15.000	10.000	25.000
	3. Benzodiasephin	18.000	12.000	30.000
	4. Canabinoid	12.000	8.000	20.000
	5. Cocain	24.000	16.000	40.000
	6. Digitalis	21.000	14.000	35.000
	7. Morfin	24.000	16.000	40.000
	8. Methadone	28.000	12.000	40.000
	9. Methamphetamin	18.000	12.000	30.000
	Pemeriksaan Diagnostik			
	USG (Ultra Sono Grafi) dengan cetak + pembacaan	50.000	25.000	75.000
	USG (Ultra Sono Grafi) Tanpa cetak + pembacaan	35.000	15.000	50.000
	ECG (Elektro Cardio Gram) + pembacaan	20.000	10.000	30.000
	Foto Rongent tanpa kontras			
	a. Foto polos 1 posisi	15.000	35.000	50.000
	b. Foto Polos 2 Posisi	20.000	35.000	55.000
	Foto Rongent kontras			
	a. Foto polos 1 posisi	30.000	80.000	110.000
	b. Foto Polos 2 Posisi	40.000	80.000	120.000
	F. PELAYANAN KEPERAWATAN			
	1. a. Asuhan Keperawatan Minimal (Minimum Nursing Care) (10% dari biaya akomodasi untuk kategori pelayanan 1 sampai 3 jam/per hari)			
	b. Asuhan Keperawatan Parsial (Parsial Nursing Care) (20% dari biaya akomodasi untuk kategori pelayanan 4 sampai 6 jam/per hari)			
	c. Asuhan Keperawatan Total (Total Nursing Care) (30% dari biaya akomodasi untuk kategori pelayanan 7 sampai 9 jam/per hari)			

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
	d. Asuhan Keperawatan Intensif (Intensif Nursing Care) (40% dari biaya akomodasi untuk kategori pelayanan lebih dari 9 jam/per hari)			
	2. Pelayanan Tindakan keperawatan			
	a. Curretage	195.000	105.000	300.000
	b. Plasenta Manual	195.000	105.000	300.000
	c. Persalinan Vacum Extractie / Forcep Extractie	422.500	227.500	650.000
	d. Repair Jalan lahir	130.000	70.000	200.000
	e. Pemasangan Infus	4.500	2.500	7.000
	f. Pelepasan Infus	2.000	1.000	3.000
	i. Pemasangan Kateter	6.500	3.500	10.000
	j. Pelepasan Kateter	3.900	2.100	6.000
	k. Pemasangan NGT	9.700	5.300	15.000
	l. Pelepasan NGT	3.900	2.100	6.000
	m. Kumbah lambung	9.700	5.300	15.000
	n. Levement	9.700	5.300	15.000
	o. Pemberian Suppositoria	6.500	3.500	10.000
	p. Incisi hymen imperforata	19.500	10.500	30.000
	G. PELAYANAN KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN			
	Pemasangan IUD	32.500	17.500	50.000
	Pelepasan / Pencabutan IUD	32.500	17.500	50.000
	Kontrol IUD	15.000	10.000	25.000
	Pemasangan Implant	32.500	17.500	50.000
	Pencabutan Implant	32.500	17.500	50.000
	Suntik KB	6.500	3.500	10.000
	Pemeriksaan Kehamilan (ANC)	250	9.750	10.000
	Pemeriksaan Pasca Persalinan (PNC)	250	9.750	10.000
	Persalinan Normal di Puskesmas dan jaringannya	8.750	341.250	350.000
	Pertolongan Persalinan oleh Dokter umum	10.000	390.000	400.000
	Persalinan dengan penyulit / Tindakan di Puskesmas PONED	12.500	487.500	500.000
	Pengambilan Spesimen Pap Smear	10.500	7.000	17.500
	Kauterisasi Erosi Portio	19.500	10.500	30.000
	Pemeriksaan Tumbuh Kembang Balita	6.500	3.500	10.000
	H. PELAYANAN POLI GIGI DAN MULUT			
	Pencabutan gigi suhng	9.700	5.300	15.000
	Pencabutan gigi permanent	16.200	8.800	25.000
	Pencabutan gigi tetap dengan komplikasi	22.700	12.300	35.000
	Tumpatan gigi sementara	9.700	5.300	15.000
	Tumpatan gigi tetap	19.500	10.500	30.000
	Pembersihan karang gigi per Regio	6.500	3.500	10.000
	Pembedahan / Insisi abses Intra oral	15.000	5.000	20.000
	Pembedahan / Insisi abses ekstra oral	19.500	10.500	30.000

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
	Odontectomy Molar 3	50.000	25.000	75.000
	Operculectomi	22.800	12.200	35.000
	Perawatan Pulpa	10.000	5.000	15.000
	Pencetakan untuk gigi tiruan (Bahan Akrilik)			
	a. Gigi pertama + Plat klamer	80.000	60.000	140.000
	b. Penambahan Gigi berikutnya per gigi	10.000	15.000	25.000
	c. Full Denture per Rahang	400.000	300.000	700.000
	d. Mahkota Jacket per gigi	200.000	150.000	350.000
	e. Reparasi patah/retak	25.000	75.000	100.000
	f. Reparasi Tambah Gigi (per gigi)	60.000	40.000	100.000
	Tumpatan dengan sinar			
	a. Tumpatan komposit sulung / Permanen	50.000	25.000	75.000
	b. Tumpatan komposit dengan crown form	65.000	35.000	100.000
I.	PEMERIKSAAN / KONSULTASI DOKTER SPECIALIS			
1.	Pemeriksaan / Konsultasi	4.000	60.000	64.000
J.	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH DAN TERAPI OKSIGEN			
1.	Pelayanan Transfusi Darah			
a.	Transfusi (pindah tuang darah) kepada seorang penerima (bag atau labu pertama tidak termasuk darah)	40.000	10.000	50.000
b.	Tiap Bag atau labu berikutnya (tidak termasuk darah)	1.000	4.000	5.000
2.	Pemasangan terapi Oksigen Set			
a.	Pemasangan oksigen asparatus (alat bantu pernapasan/ saluran O ₂)	15.000	5.000	20.000
b.	Penggunaan O ₂ : - dihitung tiap mmHg	6.500	3.500	10.000
K.	PELAYANAN PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT			
	Pelayanan Kunjungan Rumah (Home Visit)	20.000	10.000	30.000
	Pelayanan Home Care (Sesuai dengan jenis tindakan Medik / Keperawatan yang dibutuhkan/diterima)			
L.	PELAYANAN PENGUJIAN KESEHATAN (GCU/MCU)			
	Pemeriksaan Calon Pengantin / orang	11.000	4.000	15.000
	Pemeriksaan Calon Jama'ah Haji :			
a.	Pria / Wanita Menopause (Fisik, Gula darah, Gol. Darah)	22.800	12.200	35.000
b.	Wanita Usia Subur (Ditambah Test Kehamilan)	32.500	17.500	50.000
	Pemeriksaan Kesehatan untuk Asuransi	6.000	4.000	10.000
	Pemeriksaan Kesehatan untuk Melamar Kerja/Calon Pegawai	6.000	4.000	10.000
	Pemeriksaan Kesehatan untuk Melanjutkan Sekolah	3.000	2.000	5.000
M.	PELAYANAN FARMASI			
a.	Konsultasi Kefarmasian	4.500	3.000	7.500
b.	Pembuatan Puyer	1.000	1.000	2.000
c.	Pelayanan resep per lembar	600	400	1.000

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
N. PELAYANAN MEDICO LEGAL				
1	Pemeriksaan Luar Korban Hidup (VeR Hidup)	15.000	10.000	25.000
2	Surat Keterangan Kematian (Pemeriksaan Luar) jenazah	32.500	17.500	50.000
O. PEMULASARAAN JENASAH				
a.	Perawatan Jenazah (memandikan, mengkafani)	25.000	50.000	75.000
b.	Perawatan Jenazah dengan penyakit menular (memandikan, mengkafani)	100.000	150.000	250.000
P. PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL KOMPLEMENTER				
a.	Tindakan akupuntur	5.000	15.000	20.000
b.	Tindakan akupuntur dan alat	6.000	17.000	23.000
c.	Tindakan akupuntur estetika	8.000	27.000	35.000
Q. PELAYANAN TRANSPORTASI RUJUKAN				
1	Pelayanan Rujukan ke RS bila diperlukan			
	Besarnya biaya pelayanan Transportasi rujukan dan Pulang Pasien / 10 Km Rp 60.000.			60.000
	Besarnya biaya pelayanan Transportasi rujukan Pasien/10 km			60.000
	Besarnya biaya pelayanan Transportasi Pulang Pasien/10 km			60.000
	* Sopir		*30%	
	* Jasa Perawat Pendamping		*30%	
	* BBM dan Perawatan Mobil	*40%		
	Selebihnya setiap tambahan 1 km Rp 5000			
R. PEMBAKARAN SAMPAH DAN LIMBAH MEDIS				
1.	Sampah medis padat			
a.	Sampah medis padat mudah terbakar (per Kg)	18.500	10.000	28.500
b.	Sampah medis padat sulit terbakar (per.Kg)	27.000	18.000	45.000
2.	Pengolahan Sampah Medis Cair per liter	1.500	500	2.000
S. PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN				
1	Pendidikan Praktek klinik/komunitas mahasiswa kedokteran (tiap Kelompok 6-10 Orang)			
a.	Kepala Puskesmas (Kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
b.	Dokter Pembimbing (Kelompok/minggu)	25.000	125.000	150.000
c.	Perawat atau Bidan Pendamping (Kelompok/minggu)	10.000	50.000	60.000
	Pendidikan Praktek klinik/komunitas mahasiswa kedokteran Gigi (tiap Kelompok 6-10 Orang)			-
a.	Kepala Puskesmas (Kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
b.	Dokter Gigi Pembimbing (Kelompok/minggu)	25.000	125.000	150.000
c.	Perawat Gigi Pendamping (Kelompok/minggu)	10.000	50.000	60.000
	Pendidikan Praktek klinik/komunitas mahasiswa kebidanan (tiap Kelompok 6-10 Orang)			-
a.	Kepala Puskesmas (Kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
b.	Bidan Puskesmas Pembimbing (Kelompok/minggu)	25.000	125.000	150.000
c.	Bidan Desa Pendamping (Kelompok/minggu)	10.000	50.000	60.000

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
2	Pendidikan Praktek klinik/komunitas mahasiswa keperawatan (tiap Kelompok 6-10 Orang)			-
	a. Kepala Puskesmas (Kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Perawat Puskesmas Pembimbing (Kelompok/minggu)	25.000	125.000	150.000
	c. Perawat atau Bidan Pendamping (Kelompok/minggu)	10.000	50.000	60.000
3	Pendidikan Praktek klinik/komunitas mahasiswa non kesehatan lain (tiap Kelompok 6-10 Orang)			-
	a. Kepala Puskesmas (Kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Pembimbing Puskesmas (Kelompok/minggu)	25.000	125.000	150.000
	c. Pembimbing di desa (Kelompok/minggu)	10.000	50.000	60.000
4	Pendidikan Praktek klinik/komunitas mahasiswa kesehatan lain (tiap Kelompok 6-10 Orang)			-
	a. Kepala Puskesmas (Kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Pembimbing Puskesmas (Kelompok/minggu)	25.000	125.000	150.000
	c. Pembimbing di desa (Kelompok/minggu)	10.000	50.000	60.000
5	Pelayanan Studi banding (per Orang per hari) (tiap Orang per pelatihan)			-
	a. Kepala Puskesmas (Orang/Pelatihan)	50.000	150.000	200.000
	b. Pembimbing Puskesmas (Orang/Pelatihan)	25.000	125.000	150.000
	c. Pembimbing di desa (Orang/Pelatihan)	10.000	50.000	60.000
II. PELAYANAN ADMINISTRASI DAN REKAM MEDIS				
	a. Pelayanan surat keterangan medik	2.500	2.500	5.000
	b. Pelayanan adminstrasi rawat inap	2.500	2.500	5.000
	c. Pelayanan administrasi klaim fihak ketiga	5.000	25.000	30.000
	d. Pelayanan Rekam medik rawat jalan	2.500	2.500	5.000
	e. Pelayanan Rekam medik rawat darurat	2.500	2.500	5.000
	f. Pelayanan Rekam medik rawat inap	2.500	2.500	5.000
III. LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH				
A LABORATORIUM MIKROBIOLOGI KLINIK				
	1. BTA (Mycobacterium Tuberculose)	13.000	7.000	20.000
	2. BTA (Mycobaterium Leprae)	13.000	7.000	20.000
	3. Shigella spp	11.300	6.200	17.500
	4. Vibrio cholera	16.200	8.800	25.000
	5. Salmonella spp	13.000	7.000	20.000
	6. Mikrofilaria	11.700	6.300	18.000
	7. Plasmodium	13.000	7.000	20.000
	8. Diplococcus gram negative (Neisseria Gonorrhoeae)	13.000	7.000	20.000
	9. Pemeriksaan tinja (feses) makro / mikro	9.700	5.300	15.000
B HEMATOLOGI				
	1. Darah Lengkap	22.700	12.300	35.000
	2. Hemoglobin	6.000	3.000	9.000
	3. Lekosit	7.500	3.000	10.500

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA	TOTAL
			PELAYANAN	(Rp.)
	4. Hitung Jenis	7.500	3.000	10.500
	5. LED	7.500	3.000	10.500
	6. Trombosit	7.500	3.000	10.500
	7. Eritrosit	7.500	3.000	10.500
	8. Eosinofil	8.000	3.500	11.500
	9. Hematokrit	7.500	3.000	10.500
C	IMUNOLOGI			
	1. Tes kehamilan	9.700	5.300	15.000
	2. Urine Lengkap	9.700	5.300	15.000
	3. Golongan darah	6.500	3.500	10.000
	4. Hbs Ag	13.000	7.000	20.000
	5. Widal	16.000	9.000	25.000
	6. VDRL	13.000	7.000	20.000
	7. DBD (Demam Berdarah Dengue)	13.000	7.000	20.000
D	KIMIA PATOLOGI KLINIK			
	1. Kolesterol Total	13.000	7.000	20.000
	2. Kolesterol HDL	15.600	8.400	24.000
	3. Kolesterol LDL	15.600	8.400	24.000
	4. Trigliserida	19.500	10.500	30.000
	5. Gula Darah Puasa	11.375	6.125	17.500
	6. Gula Darah Sewaktu	11.375	6.125	17.500
	7. Uric Acid	13.000	7.000	20.000
	8. Creatinin	11.050	5.950	17.000
	9. Acid Fosfatase	22.750	12.250	35.000
	10. Creatinin Clearance	16.250	8.750	25.000
	11. Protein	13.000	7.000	20.000
	12. Groos	9.700	5.300	15.000
	13. Serum Creatanitin , BUN	9.700	5.300	15.000
	14. Alkali Phosphatase	9.700	5.300	15.000
	15. SGOT	13.000	7.000	20.000
	16. SGPT	13.000	7.000	20.000
E	PEMERIKSAAN TOKSIKOLOGI			
	1. Amphetamin	18.000	12.000	30.000
	2. Barbieturate	15.000	10.000	25.000
	3. Benzodiasephin	18.000	12.000	30.000
	4. Canabinoid	12.000	8.000	20.000
	5. Cocain	24.000	16.000	40.000
	6. Digitalis	21.000	14.000	35.000
	7. Morfin	24.000	16.000	40.000
	8. Methadone	28.000	12.000	40.000
	9. Methamphetamin	18.000	12.000	30.000

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
F	LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT			
	AIR MINUM			
	1. FISIKA			
	1. Bau	1.500	1.000	2.500
	2. Jumlah Zat Padat Terlarut (TDS)	7.500	5.000	12.500
	3. Kekeruhan (Skala NTU)	5.500	2.500	8.000
	4. Suhu	1.500	1.000	2.500
	5. Rasa	1.500	1.000	2.500
	6. Warna	3.500	1.500	5.000
	2. KIMIA			
	1. Barium (Be)	19.000	12.500	31.500
	2. Florida (F)	15.000	10.000	25.000
	3. Timbal (Pb)	25.000	15.000	40.000
	4. Kalsium (Ka)	15.000	11.000	26.000
	5. Clorida (Cl)	15.000	11.000	26.000
	6. Kepadatan (CaCO3)	20.000	12.500	32.500
	7. Besi (Fe)	15.000	10.000	25.000
	8. Mangan (Mn)	15.000	10.000	25.000
	9. Seng (Zn)	15.000	10.000	25.000
	10. Nitrat (NO3)	16.500	12.000	28.500
	11. Nitrit (NO2)	16.500	12.000	28.500
	12. Sulfat (SO4)	18.000	12.000	30.000
	13. PH	1.500	1.000	2.500
	14. Sisa Chlor Bebas (Cl2)	7.500	5.000	12.500
	15. Amonium (NH4)	25.000	15.000	40.000
	16. Alumunium (Al)	20.000	12.500	32.500
	17. Air Raksa (Hg)	16.000	11.000	27.000
	18. Sulfida (S)	15.000	10.000	25.000
	3. MIKROBIOLOGI			
	1. E. Coli / Koliform Tinja	24.000	16.000	40.000
	2. Angka Kuman	15.000	10.000	25.000
	AIR BERSIH			
	1. FISIKA			
	1. Bau	1.500	1.000	2.500
	2. Jumlah Zat Padat Terlarut (TDS)	7.500	5.000	12.500
	3. Kekeruhan (Skala NTU)	5.500	2.500	8.000
	4. Suhu	1.500	1.000	2.500
	5. Rasa	1.500	1.000	2.500
	6. Warna	3.500	1.500	5.000
	2. KIMIA			
	1. Magnesium (Mg)	19.000	12.500	31.500
	2. Florida (F)	15.000	10.000	25.000
	3. Timbal (Pb)	25.000	15.000	40.000

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA PELAYANAN	TOTAL (Rp.)
	4. Kalsium (Ka)	15.000	11.000	26.000
	5. Clorida (Cl)	15.000	11.000	26.000
	6. Kesadahan (CaCO3)	20.000	12.500	32.500
	7. Besi (Fe)	15.000	10.000	25.000
	8. Mangan (Mn)	15.000	10.000	25.000
	9. Seng (Zn)	15.000	10.000	25.000
	10. Nitrat (NO3)	16.500	12.000	28.500
	11. Nitrit (NO2)	16.500	12.000	28.500
	12. Sulfat (SO4)	18.000	12.000	30.000
	13. PH	1.500	1.000	2.500
	14. Kadmium (Cd)	15.000	10.000	25.000
	15. Sianida (Cn)	16.500	11.000	27.500
	16. Arsen (As)	16.500	11.000	27.500
	17. Air Raksa (Hg)	16.000	11.000	27.000
	AIR KOLAM RENANG			
	1. FISIKA			
	1. Bau	1.500	1.000	2.500
	2. Benda Terapung	2.500	1.000	3.500
	3. Kejernihan	2.500	1.000	3.500
	2. KIMIA			
	1. Alumunium (Al)	20.000	12.500	32.500
	2. Kesadahan (CaCO3)	20.000	12.500	32.500
	3. Oksigen Terabsobsi (O2)	7.000	4.000	11.000
	4. PH	1.500	1.000	2.500
	5. Sisa Chlor Bebas (Cl2)	7.500	5.000	12.500
	6. Tembaga (Cu)	20.000	12.500	32.500
	3. MIKROBIOLOGI			
	1. E. Coli / Koliform Tinja	24.000	16.000	40.000
	2. Angka Kuman	15.000	10.000	25.000
	AIR BADAN AIR			
	1. FISIKA			
	1. Suhu	1.500	1.000	2.500
	2. Residu Terlarut	6.000	2.500	8.500
	2. KIMIA			
	1. PH	1.500	1.000	2.500
	2. Kadmium (Kd)	15.000	10.000	25.000
	3. Eesi (Fe)	15.000	10.000	25.000
	4. Mangan (Mn)	15.000	10.000	25.000
	5. Florida (F)	15.000	10.000	25.000
	6. Timbal (Pb)	25.000	15.000	40.000
	7. Sianida (Cn)	16.500	11.000	27.500
	8. Arsen (As)	16.500	11.000	27.500
	9. Air Raksa (Hg)	16.000	11.000	27.000
	10. Nitrat (NO3)	16.500	12.000	28.500

NO	Jenis Pelayanan	SARANA	JASA	TOTAL
			PELAYANAN	(Rp.)
	11. Nitrit (NO ₂)	16.500	12.000	28.500
	12. Sulfat (SO ₄)	18.000	12.000	30.000
	13. Amonium (NH ₄)	25.000	15.000	40.000
	14. Barium (Be)	19.000	12.500	31.500
G	B. LIMBAH CAIR :			
	1. BOD (Biochemical Oxygen Demmand)	30.000	20.000	50.000
	2. COD (Chemical Oxygen Demmand)	42.500	22.500	65.000
	3. Sisa Klor (Cl ₂)	7.500	5.000	12.500
	4. TSS (Total Suspended Solid)	21.000	14.000	35.000
	5. DO (Dissolved Oxygen)	22.500	15.000	37.500
H	LAIN - LAIN			
	1. Bakteriologis Makanan	29.200	15.800	45.000
	2. Bakteriologis Minuman	29.200	15.800	45.000
	3. Kimia Makanan (Pengawet, Pemanis, Pewarna)	29.200	15.800	45.000
	4. Kimia Makanan (Formalin)	25.000	15.000	35.000
	5. Kimia Makanan (Borax)	20.000	12.000	35.000
	6. Kebisingan	17.500	12.500	30.000
	7. Pencahayaan	17.500	12.500	30.000
	8. Cholinestrase	12.000	8.000	20.000

BUPATI BOJONEGORO,

ttd

H. SUYOTO