



WALIKOTA KEDIRI
PERATURAN WALIKOTA KEDIRI
NOMOR 4 TAHUN 2017
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA KEDIRI NOMOR 49
TAHUN 2015 TENTANG TARIF LAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
WALIKOTA KEDIRI,

- Menimbang : a. bahwa dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, maka dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran perlu ditambahkan pengaturan peserta jaminan kesehatan nasional yang menginginkan kelas pelayanan rawat inap yang lebih tinggi dari haknya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Kediri Nomor 49 Tahun 2015 tentang Tarif Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 Tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003

- Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
 4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
 8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
 11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
 12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2013 tentang tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
 15. Peraturan Walikota Kediri Nomor 49 Tahun 2015 tentang Tarif Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran (Berita Daerah Kota Kediri Tahun 2015 Nomor 49);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA KEDIRI NOMOR 49 TAHUN 2015 TENTANG TARIF LAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Walikota Kediri Nomor 49 Tahun 2015 tentang Tarif Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran (Berita Daerah Kota Kediri Tahun 2015 Nomor 49) diubah sebagai berikut :

1. Ketentuan Pasal 1 ditambah angka baru yaitu angka 62, sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Walikota adalah Walikota Kediri.
2. Direktur RSUD Gambiran adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.
3. Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran yang selanjutnya disebut RSUD Gambiran adalah Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.
4. Pola Tarif adalah pedoman dasar dalam pengaturan dan perhitungan besaran tarif rumah sakit.
5. Tarif Layanan adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan di RSUD Gambiran yang dibebankan kepada masyarakat/Wajib Layanan sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya.
6. Jasa Pelayanan adalah imbalan atas jasa yang diberikan oleh tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga non keperawatan atau pelaksana teknis lainnya, kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, visite, rehabilitasi, pembacaan radiologi, kesimpulan laboratorium, asuhan keperawatan, administrasi dan pelayanan lainnya.
7. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan/ atau upaya pelayanan kesehatan lainnya.
8. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.
9. Penjamin adalah orang pribadi atau badan sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan atau mendapat pelayanan Rumah Sakit.
10. Pasien Terlantar adalah pasien yang tidak memiliki sanak keluarga, tidak ada yang mengurus, tidak memiliki identitas (Mr. X), kesadarannya hilang dan tidak ada penjaminnya, tidak mampu

membayar atau kepadanya tidak dapat diidentifikasi untuk data administrasi.

11. Pasien Miskin adalah pasien yang sama sekali tidak mempunyai kemampuan untuk membayar biaya kesehatannya yang dibuktikan dengan surat keterangan resmi yang diterbitkan instansi berwenang.
12. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang Rawat Inap.
13. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
14. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau cacat.
15. Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care*) adalah pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, pelayanan kesehatan lainnya, dan menempati tempat tidur kurang dari 1 (satu) hari.
16. Pelayanan *Home Care* adalah Pelayanan Kesehatan lanjutan yang diberikan di rumah terhadap pasien yang menurut pertimbangan medik dapat dirawat di luar rumah sakit namun masih memerlukan pengawasan dan perawatan medis.
17. Ruang Isolasi adalah ruang perawatan khusus yang ditujukan pada kasus-kasus tertentu dalam rangka upaya pencegahan infeksi nosokomial dan penularan penyakit.
18. Ruang Perawatan Intensif adalah ruang perawatan yang terpisah yang menyediakan kemampuan, sarana, prasana serta peralatan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan, dan pengobatan pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera, atau penyakit-penyakit yang mengancam jiwa atau potensial mengancam jiwa dengan pronogsis dubia.
19. Ruang Observasi Intensif (ROI) atau *High Care Unit* (HCU) adalah suatu ruang perawatan khusus yang merupakan unit pelayanan tingkat tinggi yang mempunyai fungsi utama sebagai unit perawatan antara ruang inap dan ICU dimana tidak diperlukan peralatan canggih seperti di ICU dimana tidak diperlukan peralatan canggih seperti di ICU, akan tetapi diutamakan dalam hal ini kewaspadaan yang lebih tinggi.

20. *Intensif Cardio Care Unit* yang selanjutnya disingkat ICCU atau adalah ruang perawatan intensif yang diperuntukkan khusus untuk penderita dengan kegawat daruratan jantung.
21. *Intensif Care Unit* yang selanjutnya disingkat ICU adalah ruang perawatan intensif yang diperuntukkan untuk golongan umur diatas 14 tahun.
22. *Pediatric Intensif Care Unit* yang selanjutnya disingkat PICU adalah ruang perawatan intensif yang diperuntukkan untuk golongan umur diatas 28 hari sampai dengan 14 tahun.
23. *Neonatal Intensif Care Unit* yang selanjutnya disingkat NICU adalah ruang perawatan intensif yang diperuntukkan untuk golongan umur 0 hari sampai dengan 28 hari.
24. Ruang Pulih atau *Recovery Room (RR)* adalah ruang khusus bagi pasien setelah dilaksanakan tindakan medik operatif di kamar operasi yang dilengkapi dengan peralatan khusus dan tenaga khusus.
25. Pelayan Medis adalah pelayanan terhadap Pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medis.
26. Pelayanan Ambulans (*Ambulance Service*) adalah pelayanan mobilisasi terhadap kegawat daruratan termasuk evakuasi medik dan atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal pasien ke rumah sakit dan atau pelayanan rujukan pasien dari rumah sakit ke rumah sakit yang lebih mampu.
27. Tarif Awal adalah tarif minimal yang dikenakan kepada pengguna jasa ambulans.
28. Perawatan adalah pelayanan asuhan keperawatan oleh tenaga keperawatan di Rumah Sakit.
29. Tindakan Medis Operatif adalah tindakan invasif atau tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.
30. Tindakan Medis Non Operatif adalah tindakan tanpa pembedahan.
31. Tindakan Medis Anestesi adalah tindakan medik yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan regional atau pembiusan lokal.
32. Rawat Gabung adalah suatu bentuk pelayanan rawat inap bersama antara ibu dan bayi.
33. Poliklinik Spesialis adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis dan pengobatan tanpa tinggal di Ruang Rawat Inap, yang

meliputi berbagai jenis spesialisasi dan dilaksanakan oleh tenaga Dokter Spesialis.

34. Pelayanan Hemodialyse adalah tindakan pengobatan dengan tujuan mengeluarkan sisa metabolisme atau koreksi elektrolit darah serta cairan tubuh melalui proses pertukaran antara bahan yang ada dalam darah didialisat melewati membrane semi permeable secara difusi atau ultrafiltrasi menggunakan mesin Hemodialyse.
35. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk menunjang menegakkan diagnosis dan terapi.
36. Pelayanan Penunjang Non Medis adalah pelayanan penunjang yang dilaksanakan sebagai bagian dari jasa sarana dalam mendukung pelayanan medis.
37. Tingkat Kecanggihan peralatan medis canggih, adalah peralatan medis dengan komponen dan teknologi terbaru.
38. Pelayanan Penunjang Non Medis adalah pelayanan yang perlu diberikan di Rumah Sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan medis.
39. Pelayanan Umum Penunjang Rumah Sakit adalah semua kegiatan pelayanan di rumah sakit selain pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang / kelompok baik internal ataupun eksternal melalui kerjasama operasional yang berupa pelayanan, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan, transportasi pasien pulang sembuh, penggunaan sewa gedung, dan pelayanan umum lainnya.
40. Pelayanan Gizi Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat PGRS adalah kegiatan pelayanan di Rumah Sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat Rumah Sakit meliputi, asuhan gizi, penyelenggaraan makanan dan mengatasi masalah gizi.
41. Konseling Gizi adalah serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi dua arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap dan perilaku, sehingga membantu penderita mengenali dan mengatasi masalah gizi.
42. Pelayanan Farmasi adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan hidup pasien.
43. Pusat Pelayanan Sterilisasi atau *Central Sterile Supply Departemen* (CSSD) yaitu bagian/Instalasi yang menyelenggarakan proses pencucian atau dekontamisasi, pengemasan dan sterilisasi serta

- distribusi terhadap semua alat dan bahan yang dibutuhkan dalam kondisi steril.
44. Binatu (*laundry*) adalah suatu instalasi yang mempunyai tugas pokok pencucian, pengeringan, penyeterikaan hasil cucian dan pelaksanaan administrasi di lingkungan Rumah Sakit.
 45. Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Mental adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik dan prostetik, bimbingan sosial medik dan jasa rehabilitasi lainnya.
 46. Pelayanan Medis Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi upaya penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut pada pasien di Rumah Sakit.
 47. Pelayanan Konsultasi dan Tindakan Khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
 48. Pelayanan *Medico-Legal* adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
 49. Pemulasaran atau Perawatan Jenasah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenasah, konservasi bedah mayat yang di lakukan oleh Rumah Sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses peradilan.
 50. Kelas Paviliun adalah pelayanan kesehatan kepada pasien yang diberikan dengan fasilitas khusus sesuai permintaan dan kesepakatan.
 51. Tindakan Medis CITO adalah tindakan medis yang segera harus dilaksanakan dalam kurun waktu 30 menit pada suatu keadaan kegawat darurat dalam rangka upaya penyelamatan jiwa penderita.
 52. Jasa Pelayanan Tindakan Medis CITO adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan Tindakan Medis atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam keadaan kegawat darurat yang membutuhkan tindakan segera 30 menit dalam rangka upaya penyelamatan jiwa penderita.
 53. Jasa Konsultasi adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas saran atau konsul yang dilaksanakan baik di Rawat Jalan maupun di Rawat Inap.
 54. Jasa Sarana adalah Imbalan yang diterima Rumah Sakit atas pemakaian sarana, fasilitas Rumah Sakit, obat-obatan, bahan kimia dan alat kesehatan habis pakai dasar dan bahan lainnya yang

digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya.

55. Akomodasi adalah Penggunaan fasilitas Rawat Inap termasuk makan di rumah Sakit.
56. Makanan pasien adalah makanan yang diberikan pasien yang sesuai dengan kebutuhan dan standar gizi masing-masing yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita.
57. Tempat Tidur Rumah Sakit adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di Ruang rawat Inap.
58. Penerimaan Fungsional Rumah Sakit adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atau pelayanan baik berupa barang dan atau jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit dalam menjalankan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.
59. Wajib Layanan adalah orang pribadi atau badan yang memanfaatkan jasa sarana dan jasa layanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.
60. Surat Tagihan adalah surat untuk melakukan tagihan pungutan Tarif Layanan dan/ atau sanksi administrasi berupa bunga dan/atau denda.
61. Badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi social politik atau organisasi yang sejenis, lembaga usaha tetap dan bentuk badan lainnya.
62. Tarif *Indonesian - Case Based Groups* yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBG adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur.

2. Diantara Pasal 9 dan Pasal 10 disisipkan Pasal 9A berbunyi sebagai berikut:

Pasal 9A

- (1) Peserta jaminan kesehatan nasional yang menginginkan pelayanan rawat jalan eksekutif, harus membayar tambahan biaya paket

- pelayanan rawat jalan eksekutif sebesar Rp 250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah) untuk setiap episode rawat jalan.
- (2) Peserta jaminan kesehatan nasional yang menginginkan kelas pelayanan rawat inap lebih tinggi dari haknya harus membayar selisih biaya / tambahan biaya setiap episode rawat inap dengan ketentuan :
- a. untuk kenaikan kelas pelayanan rawat inap dari kelas 3 ke kelas 2, dari kelas 3 ke kelas 1, dan dari kelas 2 ke kelas 1, harus membayar selisih biaya antara tarif INA-CBG pada kelas rawat inap lebih tinggi yang dipilih dengan tarif INA-CBG pada kelas rawat inap yang sesuai hak peserta;
 - b. untuk kenaikan kelas pelayanan rawat inap ke kelas VIP dengan fasilitas 1 (satu) tingkat di atas kelas 1, pembayaran tambahan biaya ditentukan sebagai berikut :
 1. untuk naik kelas dari kelas 1 ke kelas VIP, pembayaran tambahan biaya sebesar 75 % (tujuh puluh lima persen) dari tarif INA-CBG kelas 1;
 2. untuk naik kelas dari kelas 2 ke kelas VIP adalah selisih tarif INA-CBG kelas 1 dengan tarif INA-CBG kelas 2 ditambah pembayaran tambahan biaya dari kelas 1 ke VIP sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari tarif INA-CBG kelas 1; dan
 3. untuk naik kelas dari kelas 3 ke kelas VIP adalah selisih tarif INA-CBG kelas 1 dengan tarif INA-CBG kelas 3 ditambah pembayaran tambahan biaya dari kelas 1 ke VIP sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dari tarif INA-CBG kelas 1.
- (3) Peserta jaminan kesehatan nasional yang menginginkan naik kelas pelayanan rawat inap di atas kelas VIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, harus membayar selisih biaya antara tarif Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran pada kelas yang dipilih dengan tarif INA-CBG pada kelas yang menjadi haknya.
- (4) Pembayaran selisih biaya atau tambahan biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dapat dilakukan oleh :
- a. peserta;
 - b. pemberi kerja; dan/atau
 - c. asuransi kesehatan tambahan.
- (5) Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran wajib menginformasikan ketentuan selisih biaya atau tambahan biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), atau ayat (3) kepada peserta jaminan kesehatan

nasional sebelum peserta menerima pelayanan diatas kelas yang menjadi haknya.

Pasal II

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Kediri.

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 1 Maret 2017

WALIKOTA KEDIRI,

ttd.

ABDULLAH ABU BAKAR

Diundangkan di Kediri

pada tanggal 1 Maret 2017

SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI,

ttd.

BUDWI SUNU HERNANING SULISTYO

BERITA DAERAH KOTA KEDIRI TAHUN 2017 NOMOR 4

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI
KEPALA BAGIAN HUKUM,

YOYOK SUSETYO H.,S.H.

Pembina Tingkat I
NIP. 19611216 199003 1 003