



**LEMBARAN DAERAH**  
**KABUPATEN DAERAH TINGKAT II TEMANGGUNG**  
**Nomor : 3 Tahun 1995**

---

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN DAERAH TINGKAT II TEMANGGUNG**  
**NOMOR 10 TAHUN 1994**  
**TENTANG**  
**PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM**  
**KABUPATEN DAERAH TINGKAT II TEMANGGUNG**  
**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**  
**BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II TEMANGGUNG**

- Menimbang : a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang mempunyai peranan penting dalam rangka mempertinggi taraf kesehatan masyarakat guna terciptanya pertumbuhan dan kehidupan bangsa yang sehat sejahtera;
- b. bahwa sehubungan dengan semakin berkembangnya pengelolaan Rumah Sakit Umum, antara lain dengan bertambahnya fasilitas/sarana pelayanan kesehatan, serta untuk meningkatkan fungsi Rumah Sakit Umum tersebut, perlu adanya peran serta masyarakat secara aktif di samping usaha yang telah dilaksanakan Pemerintah demi terciptanya derajat kesehatan masyarakat khususnya di daerah Kabupaten Dati II Temanggung;
- c. bahwa Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung Nomor 2 Tahun 1990 tentang Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung yang telah disahkan dengan keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Tengah tanggal 24 Oktober 1990 Nomor: 188.3/337/1990 dan diundangkan dalam Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung tanggal 20 Nopember 1990 Nomor 14 Tahun 1990 Seri B Nomor 4, sebagian dari tarip pelayanan dan perawatan kesehatan pada Rumah sakit Umum Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan tingkat perkembangan keadaan dewasa ini sehingga perlu diganti dan dituangkan dalam Peraturan Daerah.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-undang Nomor 12/Drt Tahun 1957 tentang Peraturan Umum Retribusi Daerah;
3. Undang-undang Nomor 5 tahun 1974 tentang Pokok-pokok Pemerintahan di Daerah;
4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1993 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan sebagian Urusan Pemerintah Dalam Bidang Kesehatan Kepada Daerah;

6. Peraturan Pemerintah nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerimaan Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Husada Bhakti Menjadi Perusahaan Perseroan;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66/MENKES/SK/II/1987 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah;
9. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 684a/MENKES/SKB/IX/1987 tentang Pedoman Pelaksanaan Pungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Dasar;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 303/MENKES/SK/V/1987 tentang Penetapan Peningkatan Kelas beberapa Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas D Menjadi Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas C;
11. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor: 1203/MENKES/SKB/XII/1993 tentang Tarif dan 440/4689/PUOD Tatalaksana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah bagi Peserta PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia dan Anggota keluarganya;
12. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 tahun 1994 tentang Pedoman Organisasi Dan Tatakerja Rumah Sakit Umum Daerah;
13. Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1989 tentang pelayanan Kesehatan Terhadap Veteran dan Cacat Veteran Republik Indonesia.

Dengan Persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung

#### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN DAERAH TINGKAT II TEMANGGUNG TENTANG PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN DAERAH TINGKAT II TEMANGGUNG.

#### **BAB I**

#### **KENTENTUAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

- a. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung;
- b. Bupati Kepala Daerah adalah Bupati Kepala Daerah Tingkat II Temanggung;
- c. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung;
- d. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung;

- e. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung selanjutnya disebut RSU;
- f. Unit Kesehatan dan Instalasi adalah Satuan Fungsional yang bernaung di bawah Rumah Sakit Umum Temanggung;
- g. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Temanggung;
- h. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan-kegiatan fungsional yang dilakukan oleh unit-unit kesehatan/instalasi-instalasi kesehatan di Rumah Sakit Umum yang ditujukan kepada penderita untuk mendapat kesempurnaan diagnosa, pengobatan, perawatan, pemulihan kesehatan dan rehabilitasi dari sakit serta akibat-akibatnya;
- i. Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan terhadap orang yang masuk Rumah Sakit Umum untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
- j. Rawat nginap adalah pelayanan kesehatan terhadap orang yang masuk Rumah Sakit Umum dan menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
- k. Pengawasan Dokter adalah pengawasan terhadap penderita yang dirawat selama 24 jam;
- l. Visite Dokter adalah kunjungan dokter pada jam dinas terhadap penderita rawat nginap;
- m. Konsultasi penderita adalah permohonan pemeriksaan spesialis dan atau pengobatan yang dilakukan Dokter satu unit kepada Dokter di unit lain demi untuk kepentingan penyembuhan penderita;
- n. Rujukan penderita adalah permohonan pemeriksaan spesialis dan sekaligus penyerahkan pengobatan dan atau perawatan serta penanganan selanjutnya oleh Dokter satu unit kepada Dokter unit lainnya demi untuk kepentingan penyembuhan penderita yang selain berlangsung antara unit dalam rumah sakit dapat pula berasal dari luar Rumah Sakit atau Rumah Sakit lainnya;
- o. Rehabilitasi medik adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, artotik/mastetik, bimbingan sosial medis dan jasa psikologis;
- p. Tindakan medik dan terapi adalah tindakan pembedahan, tindakan pengobatan menggunakan alat dan diagnostik lainnya;
- q. Penunjang diagnostik adalah pelayanan kesehatan untuk menunjang menegakkan diagnosa;
- r. Bahan dan alat adalah obat, bahan kimia dan alat kesehatan, bahan radiologi dan atau bahan lainnya yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa pengobatan, pengobatan rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
- s. Pendapatan yang bersifat Hospital Service adalah pendapatan dari biaya administrasi, karcis, biaya akomodasi, semua alat RSU, biaya bahan, jasa RSU dan biaya farmasi;
- t. Pendapatan yang bersifat Medical Service, adalah pendapatan dari biaya visite, biaya konsultasi ahli, biaya pemeriksaan, biaya tindakan, biaya anesthesi, biaya petugas pengantar ambulance dan jasa instalasi farmasi;
- u. Jasa terdiri dari :

1. jasa Medik adalah jasa yang diberikan oleh tenaga Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan kesehatan kepada penderita dalam rangka observasi, pemeriksaan fisik/psikis, pemeriksaan medik dan terapi, rehabilitasi medik, pemeriksaan laboratorium Klinik dan pelayanan kesehatan lainnya;
  2. Jasa Rumah Sakit Umum adalah jasa yang diberikan kepada penderita berupa penyediaan sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum;
- v. Tarif adalah bagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik dan non medik yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya;
  - w. Peserta Askes adalah pegawai negeri dan pensiunan Pegawai Negeri/ABRI, Anggota Veteran, Anggota BUMN yang memiliki Tanda Pengenal PT Askes beserta anggota keluarganya yang tercantum dalam Kartu Tanda Pengenal yang sah;
  - x. Orang yang tidak mampu dan kurang mampu adalah :
    1. Orang yang tidak mampu dan kurang mampu membayar biaya pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan Surat Keterangan Kepala Desa/Kelurahan yang diketahui Camat dan berdomisili dalam wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung;
    2. Orang yang dipelihara oleh Badan Sosial/Rumah Yatim Piatu Pemerintah atau Badan Swasta yang sudah disahkan sebagai Badan Hukum dengan membawa Surat dari Instansi yang bersangkutan dalam wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung;
  - y. Penderita tahanan adalah penderita yang dalam tahanan yang berwajib, sedangkan penderita kehakiman adalah penderita narapidana;
  - z. Veteran Republik Indonesia adalah mereka yang memiliki tanda keanggotaan Veteran Republik Indonesia beserta keluarganya yang tercantum dalam Kartu Tanda Pengenal yang sah;
    - aa. Perintis Kemerdekaan adalah mereka yang termasuk dalam Peraturan Presiden Nomor 20 Tahun 1960 (Lembaran Negara Nomor 10) beserta keluarganya dan memiliki tanda pengenal yang sah;
    - bb. Badan Penyantun adalah suatu tim yang memberikan saran dan pendapat terhadap kebijaksanaan yang diambil oleh RSU;

## BAB II

### PELAYANAN KESEHATAN DI RSU

#### Pasal 2

- (1) Pelayanan Kesehatan di RSU dilaksanakan oleh tenaga medis, tenaga paramedis dan tenaga non medis yang bertugas pada unit-unit pelaksana fungsional dan instalasi-instalasi kesehatan.
- (2) Unit-Unit pelaksana fungsional di RSU sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini meliputi:
  - a. Unit Rawat Jalan atau Poliklinik;
  - b. Unit Pelayanan Gawat Darurat Medis/UGD;
  - c. Unit Rehabilitasi/Fungsio terapi;
  - d. Unit Radiologi;

- e. Unit Penyakit Dalam;
  - f. Unit Penyakit Anak;
  - g. Unit Penyakit Bedah;
  - h. Unit Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
  - i. Unit Penyakit Hidung, Telinga dan Tenggorokan;
  - j. Unit Penyakit Gigi dan Mulut;
  - k. Unit Penyakit Mata;
  - l. Unit Penyakit Kulit dan Kelamin
  - m. Unit Perawatan Intensif (ICU);
  - n. Unit lain yang mungkin diadakan menurut perkembangan RSU.
- (3) Instalasi-Instalasi kesehatan di RSU sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini meliputi :
- a. Instalasi Farmasi;
  - b. Instalasi Laboratorium klinik;
  - c. Instalasi Gigi;
  - d. Instalasi Pemeliharaan Sarana RSU;
  - e. Instalasi lain yang mungkin diadakan menurut perkembangan RSU.

### Pasal 3

RSU sebagai unit organik Pemerintah Daerah, dengan mengingat akomodasi dan fasilitas yang ada, tempat perawatannya dibagi atas :

- a. Kelas Utama A : Kamar dengan maksimal 1 (satu) tempat tidur, fasilitas khusus kamar mandi, TV berwarna, pemanas air dan fasilitas lainnya;
- b. Kelas Utama B : Kamar dengan maksimal 2 (dua) tempat tidur, fasilitas khusus kamar mandi, TV berwarna, pemanas air dan fasilitas lainnya;
- c. Kelas Satu A : Kamar dengan 2 (dua) tempat tidur, kamar mandi khusus dan fasilitas khusus lainnya;
- d. Kelas Satu B : Kamar dengan 2 (dua) tempat tidur dengan fasilitas kamar mandi khusus dan fasilitas lainnya;
- e. Kelas Dua : Kamar dengan paling banyak 4 (empat) kamar tidur;
- f. Kelas Tiga (A dan B) : Ruang dengan paling banyak 10 tempat tidur.

### Pasal 4

- (1) Rawat jalan tingkat pertama dilaksanakan oleh Dokter Umum atau Dokter Gigi.
- (2) Rawat jalan tingkat lanjutan dilaksanakan oleh Dokter spesialis.

### Pasal 5

- (1) Setiap penderita atau keluarganya bebas dan berhak untuk memilih sendiri kelas perawatan di mana penderita ingin dirawat sesuai dengan kemampuannya.
- (2) Bagi penderita penyakit tertentu atau menular menurut Dokter yang perawatannya perlu diisolasi atau dirawat di ruang khusus tidak boleh memilih sendiri tempat perawatannya karena telah disediakan kamar atau ruang perawatan khusus.

### BAB III TATA TERTIB PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 6

- (1) Perlu tidaknya penderita dirawat untuk rawat nginap di RSUD ditentukan oleh Dokter Poliklinik, Dokter Jaga/Dokter UGD atau Dokter Unit Pelaksana Fungsional.
- (2) Untuk keperluan sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini, Dokter Poliklinik, Dokter Jaga/Dokter UGD atau Dokter Unit pelaksana fungsional berkewajiban membuat surat pengantar.

#### Pasal 7

- (1) Penderita yang akan dirawat untuk rawat nginap di RSUD diwajibkan menyampaikan :
  - a. Surat pengantar sebagaimana dimaksud Pasal 6 ayat (2) Peraturan Daerah ini;
  - b. Surat Keterangan dari Kepala Desa/kelurahan yang disahkan oleh Camat bagi penderita yang kurang/tidak mampu;
  - c. Surat-surat lain yang dipandang perlu oleh Direktur;
- (2) Penyerahan surat keterangan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b Pasal ini dilaksanakan selambat-lambatnya 3 kali 24 jam setelah penderita mulai dirawat.
- (3) Penyerahan surat keterangan yang melebihi batas waktu sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal ini dianggap tidak memenuhi syarat.

#### Pasal 8

- Ketentuan kelas dimana penderita dirawat untuk rawat nginap di RSUD adalah sebagai berikut:
- a. Penderita umum dirawat di kelas yang dikehendaki oleh penderita atau penanggungnya dengan persetujuan Direktur atau Kepala Unit Pelaksana fungsional;
  - b. Penderita Peserta PT Askes dan keluarganya diatur sesuai dengan peraturan yang berlaku bagi penderita Askes dan keluarganya;
  - c. Pimpinan dan Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah beserta Anggota keluarganya yang memerlukan pelayanan kesehatan di RSUD diatur dengan Keputusan Bupati Kepala Daerah;
  - d. Penderita Perintis Kemerdekaan Republik Indonesia tidak dipungut biaya pelayanan kesehatan untuk kelas yang dikehendaki;
  - e. Penderita Veteran Republik Indonesia diatur sesuai dengan peraturan yang berlaku bagi anggota Veteran Republik Indonesia;
  - f. Penderita tahanan dirawat di kelas Tiga B, kecuali dikehendaki sendiri atau penanggungnya dan membayar sesuai Peraturan Daerah yang berlaku;
  - g. Penderita kurang/tidak mampu dirawat di kelas Tiga B.
  - h. Penderita kehakiman dirawat di kelas Tiga B.

#### Pasal 9

- (1) Bagi penderita rawat nginap wajib membayar uang muka sebesar 5 (lima) hari biaya perawatan;
- (2) Apabila 5 hari pertama telah lewat dan perawatan masih diperlukan maka penderita wajib membayar lagi untuk 5 hari berikutnya dan demikian seterusnya;

- (3) Dalam keadaan tertentu, Direktur dapat mengambil kebijaksanaan lain dari ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) Pasal ini;
- (4) uang muka sebagaimana dimaksud ayat (1) atau ayat (2) Pasal ini belum merupakan pendapatan Pemerintah Daerah.

#### Pasal 10

Dalam hal tertentu Direktur dapat memindahkan penderita di kelas yang lain atau memulangkan penderita apabila keadaan penyakitnya telah memungkinkan, dengan memberitahukan terlebih dahulu kepada penderita/keluarganya.

#### Pasal 11

- (1) Untuk pembayaran biaya pelayanan kesehatan, hari saat penderita mulai masuk dan saat penderita keluar dihitung penuh.
- (2) Apabila penderita pulang, pulang paksa, dirujuk atau meninggal dunia maka dibuatkan perhitungan semua biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar.

#### Pasal 12

- (1) Dengan persetujuan Direktur, penderita dapat membayar biaya pelayanan kesehatan kemudian hari.
- (2) Bila dipandang perlu, Direktur dapat minta surat pernyataan kesanggupan membayar sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini kepada penderita, keluarga/penanggungnya.
- (3) Surat pernyataan kesanggupan membayar sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini harus diketahui oleh Kepala Desa/Kelurahan dan Camat dimana penderita bertempat tinggal atau Badan Hukum yang menanggungnya.

#### Pasal 13

- (1) Penderita yang dalam keadaan gawat perlu ditunggu dan penunggunya harus dapat ijin Direktur atau Dokter yang merawat.
- (2) Penderita yang tidak dalam keadaan gawat pada dasarnya tidak diperkenankan ditunggu, tetapi apabila keluarganya menghendaki menunggu diperkenankan atas ijin Direktur atau Dokter yang merawat.
- (3) Bagi Penderita penyakit tertentu, Direktur atau Dokter berhak melarang penderita untuk ditunggu.

#### Pasal 14

- (1) Dengan persetujuan Bupati Kepala Daerah, Direktur menetapkan susunan makanan dasar dan makanan tambahan setiap harinya bagi penderita.
- (2) Makanan pantangan hanya dapat ditentukan oleh Dokter yang merawat.

#### Pasal 15

- (1) RSU tidak menyediakan pakaian bagi penderita.
- (2) Penderita bebas memakai pakaiannya sendiri asal bersih, rapi dan sopan.
- (3) Apabila keadaan memungkinkan, penderita dapat mencuci pakaiannya di RSU dengan dikenakan biaya yang besarnya ditentukan Direktur.
- (4) Penderita sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal ini yang menderita penyakit menular,

wajib mencuci pakaiannya di RSU dengan dikenakan biaya.

#### Pasal 16

- (1) bagi penderita yang dirawat, tidak dibenarkan membawa benda- benda membahayakan, perhiasan dan barang-barang berharga lainnya.
- (2) Dengan tanda bukti penerimaan barang-barang sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini, dapat ditiptkan kepada petugas yang ditunjuk oleh Direktur.
- (3) RSU tidak bertanggung awab atas hilang atau rusaknya barang- barang sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini yang tidak ditiptkan kepada petugas.

#### Pasal 17

- (1) Demi kesembuhan dan keamanan penderita, petugas yang merawat berhak memeriksa bungkusan-bungkusan milik penderita.
- (2) Surat-Surat dan barang kinman untuk penderita disampaikan lewat petugas yang ditunjuk oleh Direktur.

#### Pasal 18

- (1) Dokter yang merawat berkewajiban secepatnya memberitahukan kepada keluarga penderita/penanggungnya apabila penderita dalam keadaan sakit keras atau meninggal dunia.
- (2) Penderita yang meninggal dunia, sesudah 2 (dua) jam dipindahkan ke kamar mayat.

#### Pasal 19

- (1) Pengambilan jenazah dan penyerahan surat keterangan kematian dilaksanakan di kamar mayat, kecuali keadaan lain yang dikehendaki oleh keluarga/penanggungnya.
- (2) RSU dengan persetujuan yang berwajib melaksanakan penguburan apabila dalam waktu 2 x 24 jam jenazah belum diambil oleh keluarga/penanggungnya.
- (3) Biaya penguburan jenazah sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal ini dibebankan kepada keluarga/penanggungnya.

#### Pasal 20

- (1) RSU menyelenggarakan penguburan jenazah penderita yang tidak mampu dan tidak mempunyai keluarga atas biaya Pemerintah Daerah.
- (2) Dengan seijin yang berwajib, RSU dapat menyerahkan jenazah yang tidak diketahui identitasnya ke Fakultas Kedokteran untuk kepentingan ilmiah.
- (3) Demi kepentingan umum, RSU wajib melakukan perawatan jenazah bagi penderita yang meninggal dunia karena penyakit menular (penyakit karantina).
- (4) Biaya perawatan jenazah sebagaimana dimaksud ayat (3) Pasal ini dibebankan kepada keluarga atau penanggungnya.

#### Pasal 21

Ketentuan jam berkunjung dan tata tertib di RSU diatur oleh Direktur.

### BAB IV

## TARIP PELAYANAN KESEHATAN

#### Pasal 22

- (1) Besarnya biaya rawat jalan di RSU terdiri dari komponen- komponen :



- a. Biaya jasa RSU;
  - b. Biaya konsultasi medik;
  - c. Biaya pemeriksaan penunjang diagnostik;
  - d. Biaya tindakan medik dan terapi;
  - e. Biaya rehabilitasi medik;
  - f. Biaya barang farmasi;
  - g. Biaya konsultasi gizi.
- (2) Untuk biaya rawat jalan tingkat pertama, kepada penderita dikenakan biaya jasa RSU Rp. 500,00 serta biaya konsultasi medik Dokter umum atau Dokter jaga sebesar Rp. 500,00 apabila diperlukan.
  - (3) Untuk biaya rawat jalan tingkat lanjutan kepada penderita dikenakan biaya jasa RSU sebesar Rp 500,00 serta biaya konsultasi medik dokter spesialis sebesar Rp 2.000,00.
  - (4) Badan pemeriksaan rawat jalan tingkat pertama atau rawat jalan tingkat lanjutan apabila Dokter yang memeriksa dianggap masih diperlukan pemeriksaan dan atau tindakan diluar ayat (2), (3) Pasal ini kepada penderita dikenakan tambahan biaya sebesar biaya pemeriksaan dan atau tindakan yang dilaksanakan sesuai tarif biaya penderita dirawat di kelas III A.

#### Pasal 23

- (1) Biaya pelayanan penderita pada Unit Gawat Darurat terdiri dari komponen-komponen :
  - a. Biaya RSU;
  - b. Biaya konsultasi Medik Dokter Jaga/Dokter UGD;
  - c. Biaya tindakan Medik dan Terapi;
  - e. Biaya Konsultasi Ahli;
  - f. Biaya Barang Farmasi.
- (2) Besarnya biaya pelayanan penderita pada Unit Gawat Darurat ditentukan sebesar biaya jasa RSU Rp 500,00 ditambah biaya konsultasi medik Dokter Jaga/Dokter UGD sebesar Rp 2.000,00, serta ditambah biaya tindakan medik dan terapi yang dilaksanakan.
- (3) Apabila pemeriksaan di Unit Gawat Darurat diperlukan pemeriksaan Dokter Spesialis dipungut biaya sebesar Rp 3.000,00, biaya tindakan medik non operatif sebesar Rp 3.000,00, tindakan medik terapi sebesar biaya penderita dirawat di kelas III A, penunjang diagnostik sebesar biaya penderita di rawat di kelas II.
- (4) Jenis tindakan non operatif sebagaimana dimaksud ayat (3) Pasal ini, tersebut dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Daerah ini.

#### Pasal 24

Biaya rawat nginap terdiri dari komponen-komponen :

- a. Biaya administrasi;
- b. Biaya akomodasi/perawatan;
- c. Biaya jasa konsultasi medik dalam bentuk jasa visite dan pengawasan Dokter selama 24 jam;
- d. Biaya pemeriksaan penunjang diagnostik;

- e. Biaya tindakan medik dan terapi;
- f. Biaya rehabilitasi medik;
- g. Biaya barang farmasi;
- h. Biaya konsultasi antar spesialis;
- i. Biaya konsultasi gizi.

#### Pasal 25

Setiap penderita rawat nginap di RSU dikenakan biaya administrasi satu kali sebesar :

- a. Kelas III B dan III A Rp 1.000,00
- b. Kelas II Rp 1.500,00
- c. Kelas I B Rp 2.500,00
- d. Kelas I A Rp 2.500,00
- e. Kelas Utama B Rp. 3.000,00
- f. Kelas Utama A Rp. 3.000,00
- g. ICU Rp 3.000,00

#### Pasal 26

- (1) Besarnya biaya akomodasi/perawatan seseorang penderita dalam satu hari perawatan di RSU ditentukan sebagai berikut :
  - a. Kelas utama A Rp 25.000,00
  - b. Kelas Utama B Rp 20.000,00
  - c. Kelas I A Rp 8.400,00
  - d. Kelas I B Rp 7.200,00
  - e. Kelas II Rp 4.800,00
  - f. Kelas III A Rp 2.400,00
  - g. Kelas III B Rp 800,00
- (2) Untuk bayi normal dan cukup umur yang dilahirkan di RSU dikenakan biaya perawatan sebesar 50 % biaya perawatan ibunya.
- (3) Untuk biaya perawatan bayi prematur atau tidak normal yang memerlukan perawatan khusus, dikenakan biaya perawatan khusus, yaitu dikenakan biaya perawatan kelas dimana orang tua/keluarganya menghendaki.
- (4) Biaya perawatan pada penderita PT Askes dan keluarganya berlaku ketentuan PT Askes.
- (5) Biaya perawatan pada Unit Gawat Darurat ditentukan sebagai berikut :
  - a. Untuk penderita dari luar RSU, berlaku tarif 2 x tarif kelas yang dipilihnya.
  - b. Untuk penderita yang langsung masuk bagian Unit Gawat Darurat kemudian meninggal dunia, dikenakan biaya 2 x biaya kelas III A.

#### Pasal 27

- (1) Bagi penunggu penderita gawat yang dirawat di RSU tidak dikenakan biaya penunggu.
- (2) Bagi penunggu rawat nginap yang tidak dalam keadaan gawat sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal 13 Peraturan Daerah ini dikenakan biaya 50 % dari tarif rawat nginap penderita yang ditunggunya.

### Pasal 28

- (1) Penderita yang dirawat di RSUD dikenakan biaya visite dan pengawasan dokter selama 24 jam.
- (2) Biaya visite dan pengawasan dokter selama 24 jam sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini ditetapkan sebesar :

<u>Kelas Perawatan</u>	<u>Biaya Visite dan pengawasan</u>	<u>Visite Dokter</u>
	<u>Dokter umum</u>	<u>Dokter Ahli</u>
III B -	-	
III A	Rp 1.000,00	Rp 1.200,00
II	Rp 1.500,00	Rp 2.000,00
IB	Rp 2.000,00	Rp 2.500,00
IA	Rp 2.500,00	Rp 3.000,00
Utama B	Rp 3.500,00	Rp 7.500,00
Utama A	Rp 5.000,00	Rp 10.000,00

- (3) Biaya visite dan pengawasan dokter untuk bayi rawat gabung dikenakan biaya 50 % biaya visite ibunya.

### Pasal 29

Jenis pemeriksaan penunjang diagnostik meliputi :

- a. Pemeriksaan Laboratorium Klinik;
- b. Pemeriksaan Radiologi Diagnostik;
- c. Pemeriksaan Diagnostik Elektro Medik;
- d. Pemeriksaan lainnya yang mungkin diadakan sesuai perkembangan RSUD.

### Pasal 30

- (1) Komponen biaya pemeriksaan laboratorium klinik terdiri dari :
  - a. Biaya bahan kimia;
  - b. Sewa alat RSUD;
  - c. Biaya pemeriksaan.
- (2) Besarnya harga bahan kimia setinggi-tingginya sesuai dengan harga eceran tertinggi terakhir pada saat pembelian bahan kimia tersebut.
- (3) Besarnya sewa alat RSUD ditentukan sebesar 50 % dari besarnya harga bahan kimia yang digunakan.
- (4) Besarnya biaya pemeriksaan laboratorium klinik untuk kelas III A
  - a. Kimia darah a. Rp 300,00
  - b. Pemeriksaan darah non microscopis a. Rp 100,00
  - c. Pemeriksaan darah microscopis a. Rp 200,00
  - d. Pemeriksaan Urine a. Rp 150,00
  - e. Pemeriksaan feaches lengkap a. Rp 250,00
  - f. Malaria/sekret/sperma a. Rp 500,00
- (5) Besarnya biaya pemeriksaan laboratorium klinik kelas III A dipakai sebagai dasar perhitungan bagi kelas lainnya yang besarnya sebagai berikut :

- a. Kelas Utama A, B 4 kali biaya jasa medik kelas III A
  - b. Kelas I A/B 3 kali biaya jasa medik kelas III A
  - c. Kelas II 2 kali biaya jasa medik kelas III A
  - d. kelas III B bebas
- (6) Besarnya biaya pemeriksaan untuk penderita rawat jalan ditentukan sama dengan biaya pemeriksaan kelas III A;
- (7) Biaya pemeriksaan untuk penderita kiriman dari luar RSUD ditentukan sama dengan biaya pemeriksaan kelas II.
- (8) Biaya pemeriksaan cito besarnya ditambah :
- a. 50 % untuk kelas utama A dan B.
  - b. 50 % untuk kelas I (satu), II (dua), III (tiga).

#### Pasal 31

- (1) Komponen biaya pemeriksaan radio diagnostik terdiri dari :
- a. Biaya bahan yang diperlukan;
  - b. Sewa alat RSUD;
  - c. Biaya pemeriksaan;
  - d. biaya konsultasi ahli radiologi.
- (2) Besarnya biaya beban yang dipergunakan ditentukan setinggi- tingginya sebesar harga eceran tertinggi yang terakhir saat pembelian bahan dan alat tersebut.
- (3) Besarnya sewa alat RSUD ditentukan sebesar 50 % dari biaya bahan dan alat yang digunakan.
- (4) Besarnya biaya pemeriksaan radio diagnostik penderita rawat nginap ditentukan sebagai berikut :
- |                |             |
|----------------|-------------|
| a. kelas III B | Rp -        |
| b. Kelas III A | Rp 750,00   |
| c. Kelas II    | Rp 1.500,00 |
| d. Kelas I B   | Rp 2.000,00 |
| e. Kelas I A   | Rp 2.500,00 |
| f. Utama B     | Rp 3.000,00 |
| g. Utama A     | Rp 3.500,00 |
- (5) Biaya pemeriksaan radio diagnostik penderita rawat jalan ditentukan sebesar biaya pemeriksaan kelas III A.
- (6) Biaya pemeriksaan radio diagnostik penderita kiriman dari luar RSUD ditentukan sebesar biaya rawat nginap di kelas II.
- (7) Biaya pemeriksaan radio diagnostik cito ditentukan sebesar biaya pemeriksaan ditambah 50 %.
- (8) Biaya konsultasi ahli radiologi ditentukan sebesar visite dan pengawasan penderita dirawat.
- (9) Biaya konsultasi ahli radiologi penderita poliklinik ditentukan sebesar biaya rawat jalan tingkat lanjutan.

- (10) Biaya konsultasi ahli radiologi penderita kiriman dari luar RSU ditentukan sebesar biaya visite dan pengawasan penderita dirawat di kelas II.

### Pasal 32

- (1) Komponen biaya pemeriksaan Ultra Sonografi (USG) terdiri dari :
  - a. Biaya bahan yang diperlukan;
  - b. Sewa alat RSU;
  - c. Jasa Medis.
- (2) Besarnya biaya bahan yang dipergunakan ditentukan setinggi- tingginya sebesar harga eceran tertinggi yang terakhir saat pembelian bahan dan alat tertentu.
- (3) Besarnya sewa alat RSU ditentukan sebagai berikut :
  - a. Kelas III Rp 7.500,00
  - b. Kelas II Rp 10.000,00
  - c. Kelas I B Rp 12.500,00
  - d. Kelas I A Rp 12.500,00
  - e. Utama B Rp 17.500,00
  - f. Utama A Rp 17.500,00
- (4) Besarnya jasa medik ditentukan sebagai berikut :
  - a. kelas III Rp 2.500,00
  - b. Kelas II Rp 5.000,00
  - c. Kelas I A, B Rp 7.000,00
  - d. Kelas Utama A, B Rp 15.000,00
- (5) Biaya pemeriksaan USG penderita rawat jalan ditentukan sebesar biaya rawat nginap kelas III A.
- (6) Biaya pemeriksaan USG penderita kiriman dari luar RSU ditentukan sebesar rawat nginap di kelas II.

### Pasal 33

- (1) Komponen biaya pemeriksaan diagnostik elektromedik terdiri dari :
  - a. Biaya bahan;
  - b. Sewa alat RSU;
  - c. Biaya pemeriksaan.
- (2) Besarnya biaya bahan pemeriksaan diagnostik elektromedik ditentukan setinggi-tingginya sebesar harga eceran tertinggi bahan yang dipergunakan menurut pembelian terakhir.
- (3) Besarnya sewa alat RSU ditentukan sebesar biaya bahan yang dipergunakan sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal ini :
- (4) Biaya pemeriksaan ditentukan sebagai berikut :
  - a. kelas III B bebas
  - b. Kelas III A Rp 500,00
  - c. Kelas II Rp 1.000,00
  - d. Kelas I A, B Rp 1.500,00
  - e. Kelas Utama A, B Rp 3.000,00

- (5) Biaya pemeriksaan diagnostik elektromedik cito besarnya sama sebagaimana dimaksud ayat (4) Pasal ini tambah 50 %.
- (6) Biaya konsultasi ahli penyakit dalam/neurologi/anak ditentukan sebesar biaya visite dan pengawasan penderita dirawat :
- (7) Biaya konsultasi ahli penyakit dalam/neurologi/anak untuk penderita rawat jalan ditentukan sebesar biaya rawat jalan lanjutan.
- (8) Biaya konsultasi ahli penyakit dalam/neurologi/anak penderita kiriman dari luar RSU ditentukan sebesar biaya visite dan pengawasan penderita dirawat di kelas III A.

#### Pasal 34

- (1) Komponen biaya tindakan medik dan terapi terdiri dari :
  - a. Biaya bahan;
  - b. Sewa alat dan kamar operasi;
  - c. Biaya tindakan;
  - d. Biaya anasthesi.
- (2) Jenis tindakan medik dan terapi meliputi :
  - a. Tindakan medik dan terapi sederhana;
  - b. Tindakan medik dan terapi terencana kecil;
  - c. Tindakan medik dan terapi terencana sedang;
  - d. Tindakan medik dan terapi terencana besar;
  - e. Tindakan medik dan terapi besar khusus.
- (3) Besarnya biaya bahan ditentukan setinggi-tingginya sebesar harga eceran tertinggi yang terakhir pada saat pembelian bahan-bahan yang dipergunakan.
- (4) Biaya sewa alat dan kamar operasi ditentukan sebesar 20 % (dua puluh persen) dari besarnya tindakan.
- (5) Besarnya biaya tindakan medik dan terapi untuk penderita dirawat di kelas III A ditentukan sebagai berikut :
  - a. Tindakan medik dan terapi sederhana Rp 5.000,00
  - b. Tindakan medik dan terapi terencana kecil Rp 12.500,00
  - c. Tindakan medik dan terapi terencana sedang Rp 25.000,00
  - d. Tindakan medik dan terapi terencana besar Rp 35.000,00
  - e. Tindakan medik dan terapi besar khusus Rp 50.000,00
- (6) Besarnya tindakan medik dan terapi untuk penderita di kelas lainnya ditentukan sebagai berikut :
  - a. Kelas III B  $1/2$  x biaya kelas III A;
  - b. Kelas II  $1 \frac{1}{2}$  x biaya kelas III A;
  - c. Kelas I A, B  $2 \frac{1}{2}$  x biaya kelas III A;
  - d. Kelas Utama A, B  $4$  x biaya kelas III A.
- (7) Penggolongan jenis tindakan medik dan terapi besar, besar khusus, sedang, kecil dan sederhana sebagaimana dimaksud ayat (5) Pasal ini, tersebut dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Daerah ini.

- (8) Seorang penderita hanya dikenakan satu macam pembiayaan tindakan medik dan terapi yang tergolong besar walaupun ada beberapa tindakan.
- (9) Seorang penderita yang menjalani tindakan medik dan terapi bila meninggal di kamar operasi dibebaskan dari biaya tindakan dan bila meninggal di ruang perawatan dikenakan biaya tindakan sebesar 50 %.
- (10) Bila penderita memerlukan tindakan medik dan terapi ulang sedang penderita masih dalam masa perawatan, kepada penderita hanya dikenakan biaya 25 % (dua puluh lima persen) dari biaya tindakan pertama.
- (11) Biaya tindakan medik dan terapi tidak terencana (cito) ditambah 50 % (lima puluh persen) dari tindakan medik dan terapi terencana menurut kelasnya.
- (12) Biaya tindakan medik dan terapi untuk penderita rawat jalan ditentukan sebesar biaya tindakan tersebut penderita di kelas III A.

#### Pasal 35

Besarnya biaya Anestesi ditentukan sebagai berikut :

- a. Oleh dokter ahli Anestesi ditetapkan sebesar 33 1/3 % (tiga puluh tiga sepertiga persen) dari biaya tindakan medik dan terapi.
- b. Oleh dokter umum atau tenaga akademi anestesi ditetapkan sebesar 25 % (dua puluh lima persen) dari biaya tindakan medik dan terapi.
- c. Oleh tenaga medik terlatih ditetapkan sebesar 15 % (lima belas persen) dari biaya tindakan medik dan terapi.

#### Pasal 36

- (1) Jenis tindakan medik dan terapi lainnya yang khusus di bagian kebidanan dan penyakit kandungan meliputi :
  - a. Persalinan normal (fisologis);
  - b. Persalinan dengan penyulit (Patologis);
  - c. Abortus tanpa curretage;
  - d. Abortus dengan curretage.
- (2) Komponen tindakan medik dan terapi di bagian kebidanan sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini terdiri dari :
  - a. Biaya bahan;
  - b. Sewa alat dan kamar bersalin;
  - c. Sewa tindakan.
- (3) Besarnya biaya bahan ditetapkan setinggi-tingginya sebesar harga eceran tertinggi terakhir pada saat pembelian bahan yang dipergunakan.
- (4) Sewa alat dan kamar bersalin ditentukan sebesar 25 % (dua puluh lima persen) dari tindakan.
- (5) Biaya persalinan normal (fisiologis) ditetapkan sebagai berikut :

Kelas Perawatan	Pertolongan dilaksanakan oleh		
	Bidan	Dokter umum	Dokter ahli
Utama A, B	Rp -	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
I A, B	Rp -	Rp 25.000,00	Rp 50.000,00
II	Rp 10.000,00	Rp 20.000,00	Rp 30.000,00
III A	Rp 5.000,00	Rp 10.000,00	Rp 15.000,00
III B	Rp 2.000,00	Rp 5.000,00	Rp 7.500,00

- (6) Biaya persalinan dengan penyulit (Phatologis) ditetapkan sebesar 1 1/2 kali biaya persalinan fisiologis dokter ahli.
- (7) Dalam hal dokter ahli kandungan berhalangan, maka persalinan ditolong oleh dokter umum pembantu dokter ahli.

#### Pasal 37

- (1) Jenis-jenis pelayanan rehabilitasi medik meliputi :
  - a. Rehabilitasi medik sederhana;
  - b. Rehabilitasi medik sedang;
  - c. Rehabilitasi cangguh.
- (2) Komponen rehabilitasi medik terdiri dari :
  - a. Biaya bahan;
  - b. Sewa alat RSU;
  - c. Biaya tindakan.
- (3) Besarnya biaya bahan rehabilitasi medik ditentukan 20 % (dua puluh persen) dari biaya tindakan rehabilitasi medik.
- (4) Sewa alat RSU tindakan rehabilitasi medik ditetapkan sebesar 30 % (tiga puluh persen) dari biaya tindakan rehabilitasi medik.
- (5) Biaya tindakan rehabilitasi medik penderita dirawat ditetapkan sebagai berikut :

Kelas Perawatan	Biaya tindakan rehabilitasi medik sederhana	Biaya tindakan rehabilitasi medik sedang	Cangguh
III B	Rp , -	Rp , -	-
III A	Rp 750,00	Rp. 1.000,00	-
II	Rp 1.000,00	Rp. 1.500,00	-
I A, B	Rp 1.500,00	Rp. 2.500,00	-
Utama A, B	Rp 2.500,00	Rp. 3.000,00	-

- (6) Biaya tindakan rehabilitasi medik penderita rawat jalan (penderita poliklinik) ditetapkan sebesar biaya penderita rawat nginap di kelas III A. —
- (7) Biaya tindakan rehabilitasi medik penderita rawat jalan dari luar rawat RSU ditetapkan sebesar biaya penderita rawat di kelas III A.



### Pasal 38

- (1) Pelayanan barang farmasi dilaksanakan oleh instalasi farmasi RSU yang meliputi obat-obatan, bahan kimia serta alat-alat kesehatan.
- (2) Besarnya biaya barang farmasi yang dibutuhkan penderita, ditetapkan sebesar harga pembelian terakhir barang farmasi tersebut ditambah 20 % (dua puluh persen) untuk jasa instalasi.

### Pasal 39

- (1) Untuk kepentingan diagnosis dan penyembuhan penderita dapat diselenggarakan konsultasi penderita oleh dokter satu bagian kepada dokter lain bagian di dalam RSU (konsultasi ahli).
- (2) Besarnya biaya konsultasi ahli, penderita rawat jalan ditetapkan sebesar biaya konsultasi rawat jalan tingkat lanjutan.
- (3) Besarnya biaya konsultasi ahli penderita rawat nginap ditetapkan sebesar jasa visite dan pengawasan dokter di mana penderita dirawat.
- (4) Biaya konsultasi ahli cito di luar jam kerja ditetapkan sebesar biaya konsultasi sebagaimana dimaksud ayat (3) Pasal ini ditambah 50 % (lima puluh persen).

### Pasal 40

- (1) Konsultasi gizi diselenggarakan di klinik gizi oleh tenaga ahli gizi.
- (2) Komponen biaya konsultasi gizi meliputi;
  - a. Jasa RSU;
  - b. Biaya konsultasi.
- (3) Besarnya biaya jasa RSU untuk konsultasi gizi ditetapkan sebesar 20 % (dua puluh persen) dari biaya konsultasi gizi.
- (4) Besarnya biaya konsultasi gizi penderita rawat nginap ditentukan sebagai berikut :

Kelas perawatan	Biaya konsultasi gizi	Keterangan
III B	Rp -	
III A	Rp 500,00	
II	Rp 750,00	
I A, B	Rp 1.500,00	
Utama A, B	Rp 2.500,00	

- (5) Besarnya biaya konsultasi gizi untuk penderita rawat jalan ditetapkan sebesar biaya untuk penderita rawat nginap di kelas III A.
- (6) Besarnya biaya konsultasi gizi penderita rawat jalan dikirim dari luar RSU ditetapkan sama dengan biaya rawat nginap di kelas II.

### Pasal 41

- (1) Untuk kepentingan penderitaan dapat diselenggarakan tindakan medik non operatif baik penderita rawat jalan maupun penderita rawat nginap.

- (2) Komponen biaya tindakan medik non operatif terdiri dari :
  - a. Biaya bahan/alat;
  - b. Biaya tindakan.
- (3) Besarnya biaya bahan dan alat tindakan medik non operatif ditentukan sebesar harga pembelian terakhir bahan dan alat yang dipergunakan ditambah 20 % (dua puluh persen).
- (4) Besarnya biaya tindakan medik non operatif penderita dirawat sebesar 50 % (lima puluh persen) biaya perawatan sehari.
- (5) Besarnya tindakan medik non peratif penderita rawat jalan ditetapkan sebesar Rp 3.000,00.
- (6) Jenis tindakan medik non operatif tersebut dalam lampiran I yang merupakan bagian tak terpisahkan dengan Peraturan Daerah ini.

#### Pasal 42

- (1) Komponen biaya pelayanan di Poliklinik Gigi dan rawat nginap terdiri dari :
  - a. Jasa Rumah Sakit;
  - b. Jasa Konsultasi Medik;
  - c. Biaya tindakan medik terapi;
  - d. Barang farmasi.
- (2) Besarnya jasa RSU dan konsultasi medik di poliklinik Gigi berlaku ketentuan tarif rawat jalan tingkat pertama sebesar Rp 1.000,00
- (3) jenis tindakan medik dan terapi gigi adalah :
  - a. Tindakan medik dan terapi kecil;
  - b. Tindakan medik dan terapi sedang;
  - c. Tindakan medik dan terapi besar.
- (4) Komponen biaya tindakan medik dan terapi gigi terdiri dari :
  - a. Sewa alat RSU;
  - b. Biaya bahan;
  - c. Tindakan anestesi khusus untuk bedah mulut.
- (5) Besarnya sewa alat RSU, biaya bahan berlaku ketentuan ayat (3) dan ayat (4) pasal 32 Peraturan Daerah ini.
- (6) Besarnya biaya tindakan medik dan terapi di Poliklinik Gigi sebagaimana dimaksud ayat (3) Pasal ini ditentukan sebagai berikut :
  - a. Rp 2.000,00
  - b. Rp 5.000,00
  - c. Rp 6.000,00
- (7) Penggolongan tindakan medik dan terapi gigi sebagaimana dimaksud ayat (3) pasal ini sebagai berikut :
  - a. kecil :
    - 1). Pencabutan gigi susu;
    - 2). Pengobatan gigi dan tambalan sementara;
    - 3). Pengobatan Abses;

- 4). Perawatan gangreen behendieng satu setting;
- 5). Kontrol byatie;
- 6). Kontrol alat entro dan lain-lain.
- 7). Pembersihan karang gigi (satu) rahang.

b. Sedang :

- 1). Insisi dan Exisisi abses dengan anaesthesi lokal;
- 2). Penambalan gigi tetap dan gigi susu.
- 3). Pencabutan gigi tetap;
- 4). Alveobeting.

c. Besar :

- 1). Pencabutan gigi dengan komplikasi;
- 2). Gyssectomy;
- 3). Exterpersi epulis, kista gigi;
- 4). Open Rsectie.

(8) Besarnya biaya tindakan medik dan terapi penderita rawat nginap berlaku ketentuan Pasal 34 ayat (6) Peraturan Daerah ini.

#### pasal 43

(1) Biaya pelayanan pederita pada Unit Perawatan Intensif (ICU) terdiri dari komponen-komponen :

- a. Biaya adminstrasi;
- b. Biaya akomodasi/perawatan;
- c. Biaya tindakan medik dan terapi;
- d. Biaya visite;
- e. Biaya penunjang diagnostik;
- f. Biaya rehabilitasi medik;
- g. Biaya barang farmasi;
- h. Biaya konsultasi ahli;
- i. Biaya konsultasi gizi.

(2) Besarnya biaya akomodasi perawatan, viste, jasa medik pada penunjang diagnostik, rehabilitasi medik medik terapi, konsultasi gizi ditentukan sebagai berikut :

- a. Untuk penerita yang langsung masuk ke ICU berlaku tarip 2 x tarip kelas yang dipilihnya dan minimal tarip kelas III A;
- b. Untuk penderita yang langsung masuk bagian ICU kemudian meninggal dunia dikenakan biaya terapi 2 x tarip kelas III;
- c. Untuk penderita yang dirawat di ruang perawatan oleh dokter yang merawat perlu dipindahkan ke ruang ICU berlaku tarip 2 x kelas perawatan sebelumnya dan minimal tarip kelas III A.

#### Pasal 44

(1) RSUD memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan untuk berbagai keperluan yang dilakukan dokter umum dan atau dokter spesialis.

- (2) Besarnya biaya keuring (pemeriksaan kesehatan) ditetapkan sebagai berikut :
  - a. Keperluan sekolah .....Rp 750,00
  - b. Keperluan melamar pekerjaan .....Rp 1.000,00
  - c. Keperluan asuransi ..... Rp 4.000,00
- (3) Besarnya biaya General Check up ditetapkan sebagai berikut :
  - a. biaya adminstrasi Rp 1.000,00
  - b. Pemeriksaan dokter umum Rp 1.500,00
  - c. Pemeriksaan dokter ahli yang dikehendaki Rp 3.000,00
  - d. Penunjang diagnostik yang diperlukan sesuai tarip kelas II.

#### pasal 45

- (1) RSU memberikan pelayanan visum et repertum untuk keperluan penyidik bila ada permintaan tertulis dari pihak yang berwenang;
- (2) Besarnya visum et repertum ditentukan sebagai berikut :
  - a. Untuk pengusutan bebas
  - b. Untuk jasa raharja Rp 5.000,00
  - c. Untuk jasa asuransi Rp 5.000,00
  - d. Autopsi Rp. 20.000,00
- (3) Biaya visum et repertum sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal ini tidak termasuk biaya laboratorium apabila hal tersebut diperlukan.

#### Pasal 46

- (1) Komponen biaya pemakaian mobil ambulance terdiri dari :
  - a. Jasa RSU;
  - b. Biaya petugas pengantar.
- (2) Besarnya jasa RSU pemakaian ambulance dalam kota ditetapkan sebagai berikut :
  - a. Siang hari sesuai dengan harga 7 1/2 liter bensin/premium.
  - b. Malam hari sesuai dengan harga 10 liter bensin/premium.
- (3) Besarnya jasa RSU pemakaian ambulance luar kota ditetapkan sebagai berikut :
  - a. Siang hari: berlaku ketentuan pasal 46 ayat (2) huruf a Peraturan Daerah ini ditambah harga 1/2 liter bensin/premium setiap kilometer yang ditempuh;
  - b. Malam hari : Berlaku ketentuan Pasal 46 ayat (2) huruf b Peraturan Daerah ini ditambah harga 1/2 liter bensin/ premium setiap kilometer yang ditempuh;
- (4) Besarnya biaya untuk petugas pengantar ditetapkan 20 % (dua puluh persen) dari tarip mobil ambulance.
- (5) Besarnya tarip pemakain mobil jenazah ditetapkan 1 1/2 dari tarip pemakian mobil ambulance.

#### Pasal 47

- (1) Pemakaian kamar mayat bagi penderita yang meninggal dunia di RSU dalam 2 jam tidak dikenakan biaya.
- (2) Pemakaian kamar mayat sesudah 2 jam dikenakan biaya sebesar tarip rawat nginap di kelas III A.

- (3) Pemakaian kamar mayat untuk penitipan jenazah dari luar dikenakan biaya sebesar 2 x biaya rawat nginap di kelas III A.
- (4) Waktu penitipan jenazah sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal ini selam-lamanya 2 x 24 jam.

## **BAB V** **KETENTUAN LAIN-LAIN**

### **Pasal 48**

- (1) Semua pendapatan yang bersifat Hospital Service merupakan pendapatan Daerah.
- (2) Semua pendapatan yang bersifat Medical Service ditentukan pembagiannya sebagai berikut :
  - a. Konsul dan visite dokter :
    1. 25 % masuk Pemerintah daerah.
    2. 40 % untuk dokter pelaksana.
    3. 5 % untuk dokter jaga.
    4. 10 % untuk staf pelaksana langsung.
    5. 20 % diatur pembagiannya oleh Direktur RSU.
  - b. Tindakan dokter :
    1. 25 % untuk Pemerintah Daerah.
    2. 45 % untuk dokter pelaksana.
    3. 10 % untuk pelaksana langsung.
    4. 20 % diatur pembagiannya oleh Direktur RSU.
  - c. Tindakan laborat :
    1. 25 % untuk Pemerintah Daerah.
    2. 25 % untuk staf pelaksana langsung.
    3. 10 % untuk penanggung jawab.
    4. 5 % untuk dokter jaga.
    5. 35 % diatur pembagiannya oleh Direktur RSU.
  - d. Tindakan Narcose :
    1. 25 % untuk Pemerintah daerah.
    2. 25 % untuk pelaksana.
    3. 50 % diatur pembagiannya oleh RSU.
  - e. Tindakan Fisio Terapi :
    1. 25 % untuk Pemerintah Daerah.
    2. 30 % untuk pelaksana.
    3. 45 % diatur pembagiannya oleh Direktur RSU.
  - f. Tindakan Bidan :
    1. 25 % untuk Pemerintah Daerah.
    2. 25 % untuk pelaksana.
    3. 50 % diatur pembagiannya oleh Direktur RSU.
  - g. Tindakan khusus oleh perawat :

1. 25 % untuk Pemerintah daerah.
  2. 10 % untuk staf pelaksana langsung.
  3. 65 % diatur pembagiannya oleh Direktur RSU.
- h. Jasa ambulance pembagiannya sebagai berikut :
1. 25 % untuk Pemerintah Daerah.
  2. 75 % untuk pengemudi dan paramedis pengantar.
- (3) Pendapatan yang berasal dari klaim Perum Husada Bhakti berlaku ketentuan pemerintah yang mengatur tentang pelayanan bagi Perum Husada Bhakti di Rumah sakit Pemerintah.
- (4) Jasa Instalasi Farmasi ditentukan pembagiannya sebagai berikut :
- a. 40 % merupakan pendapatan Daerah.
  - b. 20 % untuk staf pelaksana langsung.
  - c. 40 % diatur pembagiannya oleh Direktur.

#### Pasal 49

Semua pendapatan RSU sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini disetor ke Kas Daerah selambat-lambatnya 10 (sepuluh) hari setelah tanggal penerimaan.

#### Pasal 50

Dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Bupati Kepala Daerah dapat mengadakan kerja sama dengan pihak ketiga.

### BAB VI

#### BADAN PENYANTUN

#### Pasal 51

- (1) Badan penyantun mempunyai tugas merencanakan program, membimbing dan mengembangkan serta meningkatkan RSU.
- (2) Susunan keanggotaan dan tata kerja Badan Penyantun diatur dengan keputusan Bupati Kepala Daerah.
- (3) Kepada Badan Penyantun dan Direktur diberikan imbalan jasa yang jumlah dan pembagiannya diatur oleh Bupati Kepala Daerah.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (2) dan (3) Pasal ini dilaksanakan setelah mendapat pertimbangan dari Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

### BAB VII

#### KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 52

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini akan diatur lebih lanjut oleh Bupati Kepala Daerah sepanjang mengenai pelaksanaannya.

### BAB VIII

#### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 53

- (1) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Daerah

Tingkat II Temanggung Nomor 2 tahun 1990 tentang pelayanan kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung yang diundangkan pada tanggal 24 Oktober 1990 dan dimuat dalam Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung Nomor 14 tanggal 20 Nopember 1990 Seri B Nomor 4 dan segala ketentuan yang bertentangan dengan Peraturan Daerah ini dinyatakan tidak berlaku lagi.

(2) Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar supaya setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung.

Ditetapkan di temanggung

Pada tanggal 21 Juni 1994

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
KABUPATEN DAERAH TINGKAT II  
TEMANGGUNG

BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II  
TEMANGGUNG

Ketua,  
cap. ttd

cap. ttd

S. KAPI'I

Drs. SARDJONO, SH CN

**DISAHKAN :**

Dengan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Tengah  
tanggal 26 Desember 1994 Nomor : 188.3/437/1994

Diundangkan Dalam Lembaran daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung  
Nomor : 3 tanggal : 22 Feb 1995

Sekretaris Wilayah / Daerah

Tingkat II Temanggung

cap. ttd

**Drs. SOEKENDRO**

Pembina Tk. I

NIP. 500032371

**PENJELASAN**  
**PERATURAN DAERAH KABUPATEN DAERAH TINGKAT II**  
**TEMANGGUNG**  
**NOMOR 10 TAHUN 1994**  
**TENTANG**  
**PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM**  
**KABUPATEN DAERAH TINGKAT II TEMANGGUNG**

**1. PENJELASAN UMUM :**

Sejalan dengan kebijaksanaan yang ditetapkan dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) bahwa arah kebijaksanaan pembangunan dalam bidang kesehatan antara lain bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan serta perbaikan gizi.

Sesuai dengan kebijaksanaan tersebut di atas, peningkatan pelayanan kesehatan dan perbaikan mutu gizi diutamakan kepada masyarakat yang berpenghasilan rendah baik di desa maupun di kota.

Selanjutnya diutamakan dalam sistem kesehatan Nasional bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.

Sebagai pelaksanaan dari apa yang dimaksud tersebut di atas maka Pemerintah Daerah kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung melalui Rumah Sakit Umum (RSU) berusaha semaksimal mungkin dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Guna mencapai maksud tersebut Rumah Sakit Umum (RSU) mempunyai kewajiban untuk meningkatkan fasilitas serta mutu pelayanannya terutama sesudah meningkatnya type RSU dari kelas D menjadi kelas C.

Untuk itu Peraturan Daerah ini dimaksudkan sebagai pengganti Peraturan Daerah Kabupaten Dti II Temanggung Nomor 2 tahun 1990 tentang Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung, yang diundangkan pada tanggal 20 Nopember 1990 dan dimuat dalam Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung Nomor 14 Tahun 1990 Seri B No. 4.

**II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL :**

- Pasal 1 s/d Pasal 2 : Cukup jelas
- Pasal 3 (a) s/d (e) : Cukup jelas
- 3 (f) : Kelas III B bagi penderita dengan surat keterangan tidak mampu.
- Pasal 4 s/d Pasal 7 : Cukup jelas
- Pasal 8 (a) s/d (b) : Cukup jelas
- 8 (c) : Yang dimaksud anggota keluarganya adalah suami/istri dan anak-anaknya.
- Pasal 8 (d) s/d (h) : Cukup jelas
- Pasal 9 (d) s/d : Cukup jelas
- Pasal 44 : Cukup jelas



Pasal 45 ayat (1) Cukup jelas

Pasal 45 ayat (2)

huruf d

Atas permintaan dari Pejabat Penyidik.

Pasal 46 s/d

Pasal 53

: Cukup jelas.

LAMPIRAN I : Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung Nomor 10 Tahun 1994 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung.

### TINDAKAN MEDIK NON OPERATIF

#### I. UGD

1. Pemasangan Folly, Kateter, Infus, RT, Maagslang;
2. Insisi;
3. Jahit luka 5%
4. Perawatan luka bakar 5%;
5. Wound toilet;
6. Angkat jahitan;
7. Observasi ileus;
8. Observasi Commotio Cerebri;
9. Observasi Contusio Cerebri;
10. Observasi peritonitis diffusa;
11. Reposisi manuel hemoroid dan prolaps;
12. Pemasangan Imobilisasi pada fraktur / spalk.

#### II. UPF BEDAH

1. Perawatan luka baru dengan jahitan 5%;
2. Perawatan luka lama (medikasi);
3. Perawatan luka post operasi;
4. Insisi Abces kecil/ yang tanpa narcose;
5. Aff jahitan post op;
6. Aff dan pasang kateter pada cystitis;
7. Kontrol luka bakar 10 %;
8. Perawatan Gangren di Poli;
9. Exerpati tumor kulit kecil.

#### III. UPF DALAM

1. Pemasangan catheter;
2. Lavement;
3. Necrotomi.

#### IV UPF KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

1. versi luar;
2. Katerisasi pada retensio urin;

3. Pengangkatan jahitan post op;
4. Pemasangan / pengambilan tampon vagina.

#### V. UPF KULIT DAN KELAMIN

1. Intra keloid injeksi;
2. Elektrofulgurasi;
3. Excohleasi;
4. Ekstrasi comedo;
5. Tutul TCAA (Tindakan kimia);
6. Tutul podophilin.

#### VI. UPF THT

1. Eur toilet;
2. Spooling canalis auditorius external;
3. Ganti dink pespun telinga;
4. Ganti tampon CAE.

#### VII. UPF MATA

1. Koereksi mata;
2. Retinoscopi;
3. Tonometri/ukur tensi mata;
4. Angkat corpus alienum.

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH

BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II

KABUPATEN DAERAH TINGKAT II

TEMANGGUNG

TEMANGGUNG

Cap. Ttd.

Cap. Ttd.

S. KAPI' I

Drs. SARDJONO, SH CN

LAMPIRAN II : Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung Nomor 10 Tahun 1994 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Daerah Tingkat II Temanggung.

### PENGGOLONGAN TINDAKAN MEDIK DAN THERAPI

#### I. TINDAKAN MEDIK DAN THERAPI SEDERHANA

##### A. UGD

1. Pasang spolly;
2. Vena seksi;
3. Luka bakar > 5 %;
4. Jahit luka > 5 ;
5. Haemostasis pada luka dengan bludy masif;
6. Resusitasi;
7. Exterpasi tumor permukaan;
8. Angkat jahitan dengan spertus;
9. punksi supra putri vesica;

10. Pengambilan benda asing;

## B. UPF KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

1. AF susuk;
2. AF IUD dengan penyulit;
3. Abortus dengan digital;

## C. UPF TELINGAN HIDUNG DAN TENGGOROKAN

1. Ectracti cerumen abturan;
2. Insisi Furunkel CAE;
3. Extraksi benda asing telinga hidung tenggorokan.

## D. UPF ANAK

1. Insisi, Venoklisa;
2. Venaseksi;
3. Resusitasi sederhana;
4. Infus (biasa) veonatal;
5. Vena pungsi / arterio pungsi.

## II. TINDAKAN MEDIK DAN TERAPI KECIL

### A. UPF BEDAH

1. Circumeisi;
2. Phymosis;
3. Insisi abces;
4. Extirpasi tumor superficial;
5. Aff jahitan luka;
6. Reposisi simple Frakstur tertutup tanpa Discorasi;
7. Jahitan luka di luar daerah fascia;
8. Necrotomi luka lama;
9. Re jahit luka superficial;
10. Biopsi tumor superficial tanpa narcose umum.

### B. UPF ANAK

1. Endotrakheal;
2. Lumbal fungsi;
3. Laryngoskopi;
4. Fototerapi;
5. Resusitasi + obat-obatan / ambu bag;
6. Tranfusi fraksi darah;
7. Perawatan bayi dalam incubator;
8. Pemasangan sonde;
9. Kateterisasi vasika urinaria neonatal;
10. Fungsi asetasi;
11. Endoskopi;
12. Maagslang neonatal;
13. Fungsi Vesika urinaria;

14. Intubasi endotrakheal;
15. Intubasi gastrointestinal;
16. Aspirasi transtrakheal;

#### C. UPF DALAM

1. Asetas punctie;
2. Abdomen functie;
3. Lumbal pungtie;

#### D. UPF KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

1. Biopsi;
2. Pemutira polyp cervix;
3. Dauglas Punctio;
4. Pasang pessarium;
5. Reposisi prolaps uterus;
6. Curetage Abortus Incompletus tanpa komplikasi.

#### E. UPF PENYAKIT THT

1. Tampon hidung ringan;
2. Iritasi Sinus Maksila;
3. Paracentesa membrano timpani;
4. Aspirasi othe matom.

### III. TINDAKAN MEDIK DAN THERAPI SEDANG

#### A. UPF BEDAH

1. Akut Appedicitis;
2. Hernia incarcerata tanpa resersi;
3. Cito App's
4. Reponibel Hernia;
5. Fibro adenoma mammae
6. Biopsi dalam narcose umum;
7. Biopsi dalam narcose umum tanpa explorasi;
8. Reposisi fraktur tertutup dengan dislokasi;
9. Reposisi dislokasi artikulasi dalam narcose;
10. Extirpasi tumor deep tanpa komplikasi
11. Fungsi pleura.

#### B. UPF ANAK

1. Tranfusi tukar;
2. Fungsi pleura;
3. Fungsi sumsum tulang;
4. Dialisis
5. Ventilator;
6. Resusitasi + ambu bag + umbilical catheter;
7. Biopsi hati, ginjal, paru, asites dan usus;

#### C. UPF DALAM

1. Supra public punctie
2. Pleumul punctie;
3. Biopsi Hepar, Plaura, sumsum tulang;
4. Resusitasi cor pulawaum post operasi;

#### **D. UPF KEBIDANAN DAN KANDUNGAN**

1. Kuretase missed abortus
2. Kuretase molla hidatydosa utuh;
3. Cauterisasi luas;
4. Marsupialisasi;
5. Repair perinsum Rudtur yang lama;
6. Pemuntiran myoma ceburt;
7. Manual Plasenta;
8. Kuratase post partum;

#### **E. UPF TELINGA HIDUNG DAN TENGGOROKAN**

1. Antrostomi intra nasal sinus maksila;
2. Polipektomi;
3. Tosilektomi;
4. Adenoidektomi;
5. Ethnoidektomi Intra nasal;
6. Traksotomi;
7. Laringoskopi;
8. Insisi abses parafaring;
9. Insisi abses peritonsil;
10. Roll tampon betadine cavum nasi;
11. Extraksi corpus alineum telinga hidung tenggorokan dengan bius total;
12. Konkotomi;
13. Exterpasi tumor hidung;

#### **IV. TINDAKAN MEDIK DAN THERAPI BESAR**

##### **A. UPF BEDAH**

1. Laparotomi;
2. Perferasi usus dan gitrock;
3. Perforasi thyptoid;
4. Explorasi deep tumor;
5. Explorasi corpus alineum deep;
6. Denri dement reposisi fr terbuka;
7. Simple mastetomi;
8. Tendo plasty;
9. Musculo plasty;
10. Repair luka daerah facial;
11. Hernia dengan reseksi;
12. Batu vesica dengan cytitis;

13. Wide excissi tumor;

## B. UPF KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

1. Sectio caesaria;
2. Laparatomi;
3. reaparasi fistel dan tuba;
4. Versi ekstraksi;
5. Embriotomi.

## C. UPF PENYAKIT THT

1. Rhinoplasty;
2. Reposisi fraktur os nasale;
3. Saptum koreksi;
4. Antrostomi extra nasal CWL;
5. Exterpasi angiofibrom nasofaring;
6. Bellog tampon;
7. Andenotonsilektomi.

## V. TINDAKAN MEDIK DAN THERAPI BESAR KHUSUS

### UPF BEDAH

1. Pemasangan inplant pada fracture K, nail, plete dan screen, wiring;
2. Cholecystectomy;
3. Hemi colectomi;
4. Prostatectomi;
5. Batu ureter;
6. Radical mastectomi;
7. radical Neck Disection (RND);
8. Vascular explorasi.

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH

KABUPATEN DAERAH TINGKAT II

TEMANGGUNG

Cap. Ttd

S. KAPI'I

BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II

TEMANGGUNG

Cap. Ttd

Drs. SARDJONO, SH CN