



SALINAN

BUPATI SUKOHARJO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
PERATURAN BUPATI SUKOHARJO  
NOMOR 84 TAHUN 2017  
TENTANG  
TARIF PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH KABUPATEN SUKOHARJO  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI SUKOHARJO,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memberikan pelayanan masyarakat di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah perlu menyediakan rumah sakit yang bermutu, profesional dan mandiri;
- b. bahwa pelayanan kesehatan di Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo telah berkembang dengan pesat sehingga perlu ditunjang dengan sistem pembiayaan yang memadai melalui pengaturan pola tarif;
- c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 58 ayat (3) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Pasal 2 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit, tarif Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah Daerah yang telah menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan oleh Pemerintahan Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
9. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
10. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);



12. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
13. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 9);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 1 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 172);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 236);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUKOHARJO.



BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sukoharjo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sukoharjo.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo.
5. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Direktur Rumah Sakit adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melaksanakan kegiatannya didasarkan pada prinsip efektif, efisiensi dan produktifitas.
7. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah sakit.
8. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya dengan tanpa menginap di Rumah sakit.
9. Pelayanan Rawat Jalan Reguler adalah pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis.



10. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif adalah pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan nonreguler di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis dalam satu fasilitas ruangan terpadu secara khusus tanpa menginap di Rumah Sakit dengan sarana dan prasarana di atas standar.
11. Pelayanan Gawat Darurat adalah Pelayanan kesehatan kepada pasien dalam keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
12. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap.
13. Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care*) adalah pelayanan pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, tindakan medis, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lain yang menempati tempat tidur kurang dari 24 (dua puluh empat) jam.
14. Pelayanan Penunjang Medis adalah kegiatan pemeriksaan dalam rangka untuk menegakkan diagnosa dan terapi.
15. Pelayanan Penunjang Non Medis adalah pelayanan yang diberikan kepada Pasien di Rumah sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan Medis antara lain administrasi, laundry dan lainnya.
16. Pelayanan Medis adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medis dan perawat berupa pemeriksaan, pelayanan konsultasi dan tindakan.
17. Tindakan Medis Operatif adalah Tindakan kepada pasien yang menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan.
18. Tindakan Medis Non Operatif adalah tindakan kepada pasien tanpa pembedahan untuk membantu penegakan diagnosis dan terapi.
19. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.



20. Visite adalah kunjungan tenaga medis di ruang perawatan (on site) dalam rangka observasi, diagnosis dan terapi baik atas indikasi medis maupun atas dasar permintaan konsultasi pasien dan/atau tenaga medis lain dalam rangka visite bersama.
21. Perawatan adalah pengobatan dan pemeliharaan orang sakit oleh tenaga medis dan paramedis dengan menggunakan fasilitas-fasilitas Rumah sakit.
22. Jasa sarana rumah sakit adalah jasa/imbalan yang diterima rumah sakit untuk atas pemakaian sarana dan fasilitas rumah sakit.
23. Jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh Rumah sakit atas jasa yang dilakukan oleh pelaksana pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan lainnya.
24. Rekam Medis adalah dokumen bersifat rahasia berisi data demografi, catatan riwayat perjalanan penyakit pasien, diagnosa dan terapi tindakan medis serta asuhan keperawatan selama menjalani rawat jalan, rawat darurat dan/atau rawat inap di Rumah sakit.
25. Pelayanan Rekam Medis adalah pelayanan pengelolaan rekam medis pasien, meliputi pemberian nomor identitas pasien, pemberian koding penyakit, pengisian data demografi, pencarian kembali dokumen rekam medis kunjungan ulang, penghantaran dokumen rekam medis antar unit pelayanan dan penyimpanannya.
26. Pengujian kesehatan (*medical check up*) adalah pemeriksaan kesehatan guna mendapatkan surat keterangan medis atas status kesehatannya untuk berbagai keperluan.
27. Bahan adalah obat-obatan, bahan kimia, alat kesehatan habis pakai yang digunakan secara langsung dalam rangka pencegahan, observasi, diagnosis, pengobatan dan konsultasi, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan lainnya.

BAB II  
TUJUAN  
Pasal 2

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan pedoman bagi pelaksanaan pemungutan tarif pelayanan kesehatan pada Rumah sakit.



BAB III  
WEWENANG DAN DASAR PENETAPAN TARIF

Pasal 3

- (1) Dalam hal Rumah Sakit belum memiliki tarif untuk pelayanan baru, Direktur Rumah Sakit dapat menetapkan tarif layanan sementara.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati paling lambat 6 (enam) bulan sejak diusulkan oleh Direktur.

BAB IV  
TARIF PELAYANAN

Pasal 4

- (1) Rumah sakit sebagai BLUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa sarana, jasa pelayanan dan/atau bahan yang diberikan.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif.

BAB V  
JENIS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

Semua kegiatan pelayanan dan kegiatan non pelayanan di Rumah Sakit dikenakan Tarif Rumah Sakit.

Bagian Kedua

Kegiatan Pelayanan

Paragraf 1

Umum

Pasal 6

Kegiatan pelayanan yang dikenakan Tarif Rumah Sakit dikelompokkan berdasarkan jenis pelayanan pada masing-masing tempat pelayanan.



Paragraf 2  
Jenis Pelayanan

Pasal 7

Jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 terdiri atas Pelayanan Medis dan Pelayanan Penunjang Medis.

Pasal 8

- (1) Jenis Pelayanan Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 meliputi :
  - a. pemeriksaan dan Pelayanan Konsultasi;
  - b. visite dan Pelayanan Konsultasi;
  - c. tindakan operatif;
  - d. tindakan non operatif; dan
  - e. tindakan anestesi;
  - f. persalinan.
- (2) Pemeriksaan dan Pelayanan Konsultasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pelayanan yang dilakukan dirawat jalan dan gawat darurat.
- (3) Visite dan Pelayanan Konsultasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Pelayanan Medis yang dilakukan di rawat inap.
- (4) Tindakan operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan di kamar operasi pada pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, yang dibedakan atas:
  - a. tindakan operatif kecil;
  - b. tindakan operatif sedang;
  - c. tindakan operatif besar; dan
  - d. tindakan operatif khusus.
- (5) Tindakan non operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan tindakan tanpa pembedahan yang dilakukan pada pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat, yang dibedakan atas:
  - a. tindakan non operatif kecil;
  - b. tindakan non operatif sedang;





- c. tindakan non operatif besar; dan
  - d. tindakan non operatif khusus.
- (6) Berdasarkan urgensinya tindakan medis operatif dan non operatif dikelompokkan dalam:
- a. tindakan medis gawat darurat (cito);
  - b. tindakan medis elektif (terjadwal); dan
  - c. tindakan medis penyegeeraan di luar program.
- (7) Tindakan medis anestesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berdasarkan kompleksitas penyakit terdiri dari :
- a. *American Society Of Anestesy* (ASA I);
  - b. *American Society Of Anestesy* (ASA II);
  - c. *American Society Of Anestesy* (ASA III);
  - d. *American Society Of Anestesy* (ASA IV); dan
  - e. *American Society Of Anestesy* (ASA V).
- (8) Pelayanan Cito sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a merupakan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan bagi pasien rawat inap dalam rangka untuk penegakan diagnosa dan terapi yang memerlukan tindakan medis dan/atau pemeriksaan penunjang medis sesegera mungkin.
- (9) Tindakan medis elektif (terjadwal) sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf b merupakan tindakan bedah yang dilakukan terjadwal dengan persiapan bukan bertujuan sebagai live saving dan dilakukan pada pasien dengan kondisi baik bukan gawat darurat.
- (10) Pelayanan Penyegeeraan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf c merupakan pelayanan kesehatan diluar kegawatdaruratan bagi pasien rawat inap dalam rangka untuk penegakan diagnosa dan terapi yang memerlukan tindakan medis dan/atau pemeriksaan penunjang medis atas indikasi sosial.
- (11) *American Society Of Anestesy* (ASA I) sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf a merupakan tindakan anestesi pada pasien dengan kondisi fisik normal yang sehat.
- (12) *American Society Of Anestesy* (ASA II) sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf b merupakan tindakan anestesi pada pasien dengan kondisi fisik penyakit sistemik sistemik ringan.



- (13) *American Society Of Anestesi* (ASA III) sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf c merupakan tindakan anestesi pada pasien dengan kondisi fisik penyakit sistemik berat tidak melemahkan (*incapacitating*).
- (14) *American Society Of Anestesi* (ASA IV) sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf d merupakan tindakan anestesi pada pasien dengan kondisi fisik penyakit sistemik yang melemahkan dan merupakan ancaman konstan terhadap kehidupan.
- (15) *American Society Of Anestesi* (ASA V) sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf e merupakan tindakan anestesi pada pasien sekarat yang diperkirakan tidak bertahan selama 24 (dua puluh empat) jam dengan atau operasi.
- (16) Tindakan medis anestesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berdasarkan tempat terdiri dari :
- a. di dalam kamar operasi; dan
  - b. di luar kamar operasi.
- (17) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f merupakan Pelayanan Medis yang dilakukan di rawat inap yang dibedakan atas:
- a. persalinan normal;
  - b. persalinan dengan tindakan pervaginam;
  - c. pelayanan bayi baru lahir; dan

#### Pasal 9

- (1) Pelayanan Penunjang Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 merupakan pelayanan untuk menunjang Pelayanan Medis.
- (2) Jenis Pelayanan Penunjang Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. pelayanan laboratorium;
  - b. pelayanan radiologi;
  - c. pelayanan Rehabilitasi Medis;
  - d. pelayanan darah;
  - e. pelayanan farmasi;



- f. pelayanan gizi;
- g. gas medis;
- h. pelayanan pemulasaraan jenazah;
- i. pelayanan sterilisasi;
- j. pengelolaan sampah medis; dan
- k. transportasi ambulan dan mobil jenazah.

#### Pasal 10

Pelayanan laboratorium sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a terdiri atas:

- a. pemeriksaan patologi klinik; dan
- b. pemeriksaan patologi anatomi;

#### Pasal 11

(1) Pelayanan Rehabilitasi Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c terdiri atas:

- a. Pelayanan Rehabilitasi Medis;
- b. Pelayanan rehabilitasi psikososial; dan
- c. Pelayanan ortotik/prostetik.

(2) Pelayanan rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelompokkan berdasarkan kriteria durasi waktu pelayanan, kompleksitas, resiko, penggunaan alat canggih, dan profesionalisme dikategorikan:

- a. Kategori kecil;
- b. Kategori sedang;
- c. Kategori besar; dan
- d. Kategori khusus.

#### Pasal 12

Pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf e terdiri atas:

- a. pelayanan farmasi klinis; dan
- b. pelayanan farmasi non klinis.



## Pasal 13

Jenis pemulasaraan jenazah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf h terdiri atas:

- a. perawatan dan penyimpanan jenazah; dan
- b. konservasi jenazah;
- c. bedah mayat; dan
- d. pelayanan lainnya

## Paragraf 3

## Tempat Pelayanan

## Pasal 14

- (1) Tempat pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 terdiri atas :
  - a. pelayanan pada rawat jalan;
  - b. rawat inap; dan
  - c. gawat darurat.
- (2) Tempat pelayanan pada rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
  - a. poliklinik;
  - b. kamar operasi;
  - c. kamar rehabilitasi medis;
  - d. kamar hemodialisa;
  - e. kunjungan rumah; dan
  - f. kamar tindakan lainnya.
- (3) Tempat pelayanan pada rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
  - a. ruang perawatan;
  - b. rawat gabung;
  - c. kamar bersalin;
  - d. rawat siang hari (*day care*);
  - e. rawat sehari (*one day care*);
  - f. rawat intensif; dan
  - g. rawat isolasi.
- (4) Tempat pelayanan pada gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan instalasi gawat darurat.



## Pasal 15

- (1) Pelayanan Poliklinik sebagaimana dimaksud Pasal 14 ayat (2) huruf a meliputi :
  - a. pelayanan poliklinik pengujian kesehatan (*medical check up*);
  - b. pelayanan poliklinik spesialis;
  - c. pelayanan poliklinik gigi dan mulut;
  - d. pelayanan konsultasi gizi;
  - e. pelayanan konsultasi psikologi; dan
  - f. pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dan *Care Support and Treatment* (CST).
- (2) Pelayanan pengujian kesehatan (*medical check up*) sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a merupakan pemeriksaan kondisi kesehatan atas permintaan tertulis oleh seseorang atau badan hukum, melalui pelayanan medis dan/atau pelayanan penunjang medis dengan hasil yang dinyatakan dalam surat keterangan.
- (3) Pelayanan pengujian kesehatan (*medical check up*), sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
  - a. pemeriksaan sederhana;
  - b. pemeriksaan standar;
  - c. pemeriksaan eksekutif; dan
  - d. pemeriksaan khusus.

## Pasal 16

- (1) Pelayanan kunjungan rumah (*home visite*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf e diberikan kepada pasien yang telah diperbolehkan pulang dan menjalani perawatan di rumah oleh Dokter/Tim rumah sakit.
- (2) Pelayanan kunjungan rumah (*home visite*) meliputi:
  - a. pendaftaran;
  - b. jasa kunjungan;
  - c. tindakan; dan
  - d. transportasi.
- (3) Kunjungan rumah dapat dilaksanakan sepanjang tersedia petugas dan sarana yang memungkinkan.



## Pasal 17

- (1) Ruang perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) huruf a merupakan ruang/fasilitas yang dijadikan tempat merawat pasien.
- (2) Rawat gabung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) huruf b merupakan ruang perawatan ibu bersalin dan bayi sehatnya.
- (3) Kamar bersalin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) huruf c merupakan kamar untuk ibu yang sudah dalam kala satu fase aktif atau kala dua persalinan.
- (4) Rawat siang hari (*day care*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) huruf d merupakan pelayanan berkesinambungan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, perawatan/kebidanan, rehabilitasi, hemodialisa atau pelayanan lainnya yang menempati tempat tidur 6 (enam) jam sampai dengan 12 (dua belas) jam.
- (5) Rawat sehari (*one day care*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) huruf e merupakan pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan/kebidanan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan lainnya yang menempati tempat tidur lebih dari 12 (dua belas) jam sampai dengan 24 (dua puluh empat) jam.
- (6) Jenis Pelayanan rawat intensif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) huruf f, meliputi:
  - a. pelayanan rawat intensif di *Intensive Care Unit (ICU)*;
  - b. pelayanan rawat intensif jantung di *Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)*;
  - c. pelayanan rawat intensif neonatus di *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*;
  - d. pelayanan rawat intensif anak di *Pediatric Intensive Care Unit (PICU)*; dan
  - e. pelayanan rawat intermediate di *Hight Care Unit (HCU)*;
- (7) Rawat Isolasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) huruf g adalah perawatan di ruang isolasi bagi pasien yang menderita atau diduga menderita penyakit menular yang membahayakan.



## Pasal 18

- (1) Hari Rawat Inap merupakan lamanya penderita dirawat yang jumlahnya dihitung berdasarkan tanggal masuk dirawat mulai jam 00.00 (jam nol nol) hingga tanggal keluar rumah sakit atau meninggal.
- (2) Hari rawat kurang dari 24 (dua puluh empat) jam dihitung sama dengan 1 (satu) hari rawat inap.

## Bagian Ketiga

## Kegiatan Non Pelayanan

## Pasal 19

- (1) Kegiatan non pelayanan yang dikenakan Tarif Rumah Sakit terdiri atas kegiatan:
  - a. pendidikan dan pelatihan;
  - b. penelitian; dan
  - c. kegiatan penunjang lainnya.
- (2) Kegiatan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. magang;
  - b. studi banding;
  - c. praktik lapangan; dan/atau
  - d. kegiatan pendidikan dan pelatihan lainnya.
- (3) Kegiatan penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
  - a. penelitian kesehatan; dan
  - b. penelitian non kesehatan.
- (4) Kegiatan penunjang lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c antara lain:
  - a. kegiatan sewa alat/lahan/ruang;
  - b. parkir;
  - c. kantin; dan
  - d. kerjasama operasional.



BAB VI  
KOMPONEN DAN PERHITUNGAN TARIF

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 20

Komponen Tarif Rumah sakit terdiri dari :

- a. Kegiatan Pelayanan; dan
- b. Kegiatan Non Pelayanan.

Bagian Kedua

Komponen Tarif

Paragraf 1

Pelayanan

Pasal 21

- (1) Tarif Rumah Sakit untuk kegiatan pelayanan diperhitungkan berdasarkan komponen jasa sarana, jasa pelayanan dan biaya bahan pada rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.
- (2) Komponen jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
  - a. Jasa sarana pada kelas reguler; dan
  - b. jasa sarana pada kelas eksekutif.
- (3) Komponen jasa sarana pada kelas Reguler sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan imbalan yang diterima oleh Rumah sakit atas pemakaian fasilitas gedung, alat kesehatan yang digunakan langsung dalam rangka pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis dan tidak termasuk biaya investasi.
- (4) Komponen jasa sarana pada kelas Eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan imbalan yang diterima oleh Rumah sakit atas pemakaian fasilitas gedung, alat kesehatan yang digunakan langsung dalam rangka pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis dan termasuk biaya investasi.
- (5) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
  - a. jasa tenaga kesehatan; dan
  - b. jasa tenaga lainnya.





- (6) Komponen biaya bahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan biaya yang digunakan sesuai dengan harga bahan yang ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

Paragraf 2

Non Pelayanan

Pasal 22

Tarif Rumah Sakit untuk kegiatan non pelayanan bagi Rumah Sakit meliputi komponen jasa sarana dan jasa sewa.

Pasal 23

Tarif Rumah Sakit untuk kegiatan non pelayanan bagi Rumah Sakit yang dikelola oleh pihak ketiga ditetapkan berdasarkan kesepakatan yang diatur dalam Perjanjian Kerjasama.

Bagian Ketiga

Perhitungan Tarif

Pasal 24

Struktur dan besarnya tarif digolongkan berdasarkan jenis pelayanan kesehatan.

Pasal 25

- (1) Perhitungan tarif rawat jalan dibedakan berdasarkan pelayanan Rawat Jalan Reguler dan Rawat Jalan Eksekutif dengan ketentuan:
- a. Pelayanan Rawat Jalan Reguler ditetapkan sesuai dengan titik impas (*break even point*);
  - b. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif ditetapkan lebih besar dari Pelayanan Rawat Jalan Reguler dengan besaran yang ditetapkan berdasarkan asas kepatutan.
- (2) Perhitungan tarif rawat inap dibedakan berdasarkan kelas perawatan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. kelas III (tiga) ditetapkan lebih kecil dari kelas II (dua);



- b. kelas II (dua) ditetapkan sesuai titik impas (*break even point*); dan
  - c. kelas selain huruf a dan huruf b, ditetapkan lebih besar dari kelas II (dua) dengan besaran yang ditetapkan berdasarkan asas kepatutan.
- (3) Berdasar klasifikasinya, pelayanan kesehatan rawat inap meliputi:
- a. pelayanan regular yang meliputi kelas III, kelas II dan kelas I;
  - b. pelayanan eksekutif yang meliputi *VIP I* dan *VIP II*; dan
  - c. pelayanan non kelas meliputi *ICU, ICCU, PICU, NICU, HCU, Observasi, Isolasi, One Day Care dan Day Care*.
- (4) Pelayanan non kelas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c berlaku ketentuan tarif pelayanan tunggal eksekutif.
- (5) Perhitungan tarif gawat darurat ditetapkan lebih besar dari titik impas dengan besaran yang ditetapkan berdasarkan asas kepatutan.
- (6) Pelayanan gawat darurat merupakan pelayanan non kelas dan berlaku ketentuan tarif pelayanan tunggal eksekutif.

#### Pasal 26

- (1) Biaya jasa sarana untuk tarif rawat jalan dihitung dari total biaya sarana dibagi total volume kegiatan jumlah kunjungan dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Biaya jasa sarana untuk tarif rawat inap dihitung dari total biaya masing-masing sarana rawat inap dibagi jumlah volume kegiatan masing-masing sarana sesuai kelas perawatan dalam 1 (satu) tahun.
- (3) Biaya jasa sarana untuk tarif gawat darurat dihitung dari total biaya sarana dibagi total volume kegiatan dalam 1 (satu) tahun.

#### Pasal 27

- (1) Biaya jasa pelayanan diperhitungkan dengan mempertimbangkan masukan dari berbagai unsur pelayanan di Rumah Sakit.



- (2) Biaya jasa pelayanan untuk jenis pelayanan yang sama harus diperhitungkan sama di semua kelas pelayanan.
- (3) Penentuan besaran biaya jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempertimbangkan keberlangsungan pelayanan.

#### Pasal 28

- (1) Pelayanan Kunjungan Rumah (*Home Visite*) apabila diperlukan tindakan oleh tenaga medis, tarif sesuai dengan tindakan kelas eksekutif.
- (2) Jasa kunjungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperhitungkan untuk setiap kali kunjungan.
- (3) Apabila diperlukan tindakan baik medis maupun keperawatan/bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tarif sesuai dengan tindakan kelas eksekutif.
- (4) Biaya transportasi kunjungan rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sama dengan biaya transportasi ambulans.
- (5) Rawat Isolasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) huruf g dikenakan tarif pelayanan tunggal.
- (6) Biaya bayi yang rawat gabung diperhitungkan 50% (lima puluh persen) sesuai dengan kelas perawatan ibunya, sedangkan bayi yang dirawat tersendiri dikenakan tarif akomodasi penuh sesuai kelasnya.
- (7) Setiap pasien rawat inap dikenakan biaya administrasi 1 (satu) kali selama dirawat.
- (8) Selama periode rawat inap dikenakan 1 (satu) kali biaya paket personal hygiene.
- (9) Bila ada perubahan kelas perawatan ke tingkat yang lebih tinggi atau lebih rendah maka perhitungan tarif tindakan mengikuti kelas perawatannya.
- (10) Tarif pelayanan konsultasi medis melalui telepon (*on call/by phone*) 50% (lima puluh persen) dari tarif pelayanan konsultasi medis ditempat (*on site*).
- (11) Tindakan medis operatif apabila didampingi dokter spesialis berbeda dikenakan tambahan jasa medis 15% (lima belas persen) dari jasa medis operator, sedangkan jasa sarana sesuai dengan klasifikasi (kelompok) tindakan medis operatifnya.



- (12) Dalam hal terjadi perluasan operasi dengan melibatkan operator dari bidang lain, maka jasa medis operatornya sesuai dengan jenis klasifikasi operasinya sedangkan jasa sarannya diperhitungkan sesuai kelompok operasinya.
- (13) Dalam hal tindakan medis operatif yang berbeda memerlukan lebih dari satu tindakan medis operatif dalam irisan yang sama, sepanjang dilakukan oleh operator yang sama dengan waktu yang sama jasa sarannya diperhitungkan satu tindakan medis operatif sesuai klasifikasinya, sedangkan jasa medis untuk operator ditambah 50% (lima puluh persen) dari tindakan operatif yang dilakukan.
- (14) Dalam hal tindakan medis operatif memerlukan lebih dari satu tindakan medis operatif yang berbeda, dengan irisan yang berbeda maka jasa sarannya diperhitungkan per tindakan medis operatif sesuai klasifikasinya dan jasa medis operatornya ditambah 100% (seratus persen).
- (15) Jasa medis Dokter Spesialis Anak untuk penanganan bayi baru lahir melalui pembedahan *sectio cesaria* 15% (lima belas persen) dari jasa medis operator.
- (16) Tarif pelayanan tindakan medis operatif dan non operatif dibedakan menurut klasifikasi dan tingkat urgensinya serta kelas pelayanan.
- (17) Rincian tindakan medis operatif dan non operatif yang dilakukan di rumah sakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 8 ayat (4) dan ayat (5) dikelompokkan dalam klasifikasi, yang ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- (18) Tarif pelayanan rawat inap tidak termasuk biaya makan, biaya pemakaian alat-alat bantu/vital monitor di luar standar sarana, obat-obat esensial dan emergensi serta pemeriksaan penunjang medis, pelayanan elektromedis yang sesuai kebutuhan dan tingkat ketergantungan pasien.
- (19) Konsultasi medis dikenakan biaya sebesar tarif *visite*.

#### Pasal 29

Besarnya tarif tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.



BAB VII  
PEMBEBASAN TARIF

Pasal 30

- (1) Direktur Rumah Sakit dapat membebaskan sebagian atau seluruh tarif sampai dengan 0% (nol persen) dari tarif kegiatan pelayanan untuk pasien tidak mampu membayar dan kondisi atau situasi tertentu dengan memperhatikan kemampuan keuangan Rumah Sakit dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kondisi atau situasi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
  - a. pelayanan dalam keadaan emergensi dan bencana yang meliputi banjir, gempa bumi, kebakaran, investigasi, tersambar petir, dan gunung meletus;
  - b. kejadian yang diakibatkan kerusakan/huru-hara yang mengakibatkan sarana, prasarana, dan peralatan kesehatan menjadi rusak; atau
  - c. kejadian yang diakibatkan kesalahan alat/standar prosedur operasional/*human error* yang menimbulkan korban yang berupa genset meledak, boiler meledak, *Central Sterile Supply Department* (CSSD) meledak, gas sentral bocor, serta lift pasien rusak.
  - d. pelayanan yang membutuhkan pertimbangan kemanusiaan, kearifan lokal dan/atau promosi Rumah Sakit.
- (3) Pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB VIII  
PENINJAUAN TARIF

Pasal 31

- (1) Tarif ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan Indeks Harga dan perkembangan perekonomian.
- (3) Perubahan dan/atau penambahan jenis tarif tindakan pelayanan ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usul Direktur.



BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 32

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sukoharjo.

Ditetapkan di Sukoharjo  
pada tanggal 15 Desember 2017

BUPATI SUKOHARJO,

ttd

WARDOYO WIJAYA

Diundangkan di Sukoharjo  
pada tanggal 15 Desember 2017

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SUKOHARJO,

ttd

AGUS SANTOSA

BERITA DAERAH KABUPATEN SUKOHARJO  
TAHUN 2017 NOMOR 85

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

BUDI SUSETYO, SH, MH

Pembina

NIP. 19730705 199203 1 004



PARAF KOORDINASI	
	Dir RSUD
	Kabag Hukum