



BUPATI PURWAKARTA
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI PURWAKARTA

NOMOR : 42 TAHUN 2024

TENTANG

PEDOMAN TARIF PELAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BAYU ASIH KABUPATEN PURWAKARTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURWAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas serta untuk mengimbangi beban pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih, perlu menetapkan tarif pelayanan kesehatan sesuai beban kebutuhan pelayanan, namun dengan tetap memperhatikan situasi dan kondisi sosial ekonomi masyarakat;
- b. bahwa Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 15 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah telah ditetapkan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. 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), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas 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);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Terapi Okupasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1749);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 9);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 49);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 956);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 35);

18. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 6 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 Nomor 6);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 15 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2023 Nomor 15);
20. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 53 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2023 Nomor 253);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN TARIF PELAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BAYU ASIH KABUPATEN PURWAKARTA

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Purwakarta.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Purwakarta.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih milik Pemerintah Kabupaten Purwakarta yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh.
5. Direktur adalah Direktur RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan RSUD Bayu Asih dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
7. Tarif Pelayanan Rumah Sakit yang selanjutnya disebut tarif adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas jasa dari kegiatan pelayanan maupun kegiatan non pelayanan yang diberikan kepada pengguna jasa.
8. Kegiatan pelayanan adalah seluruh kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit dalam rangka memberikan pelayanan kepada pasien berdasarkan *core-bussiness* rumah sakit yang dapat dilakukan di dalam rumah sakit ataupun di luar rumah sakit dalam bentuk pelayanan *Home Care*.
9. Kegiatan non pelayanan adalah seluruh kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit di luar *core-bussiness* nya kepada orang pribadi, lembaga atau badan usaha termasuk fasilitas pelayanan kesehatan lain dan lembaga pendidikan.

10. Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah adalah pendapatan yang dipungut berasal dari Tarif Rumah Sakit Umum Daerah dan atau dari pembayaran klaim pelayanan kesehatan kepada penjamin.
11. Pihak ketiga adalah Perusahaan atau Badan Hukum yang memberikan jaminan kepada penderita yang menjadi tanggungannya atas pemberian pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit Umum Daerah berdasarkan Perjanjian Kerja Sama.
12. Badan adalah sekumpulan orang dan atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik, atau organisasi lainnya, lembaga dan bentuk badan lainnya termasuk kontrak investasi kolektif dan bentuk usaha tetap.
13. Perjanjian Kerja Sama adalah perjanjian kerja sama yang dibuat antara Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dengan pihak ketiga.
14. *Unit Cost* adalah hasil perhitungan total biaya masing-masing kegiatan yang dikeluarkan Rumah Sakit.
15. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap termasuk paket makanan pasien (diet) di rumah sakit.
16. Bahan Habis Pakai (BHP) adalah alat bahan farmasi dan bahan lainnya yang tersedia dan digunakan langsung pada tempat pelaksanaan observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang tidak diresepkan.
17. Bahan dan Alat adalah obat, bahan kimia, alat kesehatan, bahan radiologi dan bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan dan rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya.
18. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh rumah sakit atas pemakaian sarana, fasilitas rumah sakit, bahan, obat-obatan sederhana, bahan kimia dan alat kesehatan habis pakai sederhana yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi.
19. Jasa pelayanan adalah imbalan jasa yang diterima oleh rumah sakit diperuntukkan bagi dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan lain, pelaksana teknis dan manajemen.
20. Dokter adalah tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis yang meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis dan dokter sub spesialis.
21. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
22. Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan.
23. Tenaga kesehatan lain adalah kelompok tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga kefarmasian (apoteker dan tenaga teknis kefarmasian), tenaga gizi (nutrisionis dan dietisen), tenaga teknik biomedika (radiografer, ahli teknologi laboratorium medik, elektromedis, fisikawan medis, radioterapis dan orthotik prostetik), tenaga keterampilan fisik (fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupuntur), tenaga Keteknisian medis (perekam medis dan informasi kesehatan, refraksionis Optisien atau optometris, audiologis,

- penata anestesi, teknisi pelayanan darah, teknisi gigi dan terapis gigi mulut), tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lingkungan.
24. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
 25. Penata Anestesi adalah tenaga kesehatan lain yang memiliki kemampuan memberikan pelayanan asuhan kepenataan anestesi yang mencakup pra-anestesi, intra-anestesi, dan pasca-anestesi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 26. Okupasi Terapis adalah setiap orang yang telah lulus dari pendidikan terapi okupasi sesuai ketentuan dengan peraturan perundang-undangan.
 27. Pelayanan Medis adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medik dokter melalui serangkaian tindakan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan klinis dalam rangka upaya kesehatan perorangan kuratif dan rehabilitatif.
 28. Konsultasi Spesialis *On Site* adalah tindakan konsultasi yang dilakukan oleh dokter jaga kepada dokter spesialis atau antar dokter spesialis pada jam kerja dimana dokter penerima konsultasi masih berada di lingkungan rumah sakit dan dokter penerima konsultasi mendatangi pasien yang dikonsultasikan secara langsung.
 29. Konsultasi Spesialis *By Phone* adalah tindakan konsultasi yang dilakukan oleh dokter jaga IGD atau dokter jaga bangsal (ruangan) kepada dokter spesialis di luar jam kerja atau di dalam jam kerja dimana dokter penerima konsultasi memberikan intruksi kepada dokter jaga, dokter intership atau perawat melalui media perangkat *handphone* baik dengan komunikasi percakapan langsung telepon ataupun dengan komunikasi media sosial *WhatsApp* atau *Telegram*.
 30. Konsultasi Spesialis *On Call* adalah tindakan konsultasi yang dilakukan oleh dokter jaga IGD atau dokter jaga bangsal (ruangan) kepada dokter spesialis diluar jam kerja dimana dokter penerima konsultasi sudah tidak berada di lingkungan rumah sakit dan dokter penerima konsultasi kemudian datang ke rumah sakit untuk memeriksa pasien yang dikonsultasikan secara langsung.
 31. Tindakan konsul dokter jaga adalah tindakan konsultasi yang dilakukan oleh perawat ke dokter jaga IGD atau dokter jaga bangsal (ruangan) atau tindakan konsul yang dilakukan oleh dokter jaga ke dokter spesialis melalui media perangkat *handphone* baik dengan komunikasi percakapan langsung telepon ataupun dengan komunikasi media sosial *WhatsApp* atau *Telegram*.
 32. Visite dokter spesialis adalah kunjungan dokter spesialis kepada setiap pasien secara langsung yang menjadi tanggung jawabnya.
 33. Visite dokter jaga adalah kunjungan dokter jaga kepada setiap pasien secara langsung yang menjadi tanggung jawabnya.
 34. Pelayanan Penunjang Medis adalah pelayanan kesehatan untuk menunjang pelayanan medis dalam hal penegakan diagnosa dan atau tindakan terapi dengan menggunakan alat dan teknologi kesehatan.
 35. Terapi Okupasi adalah bentuk pelayanan kesehatan kepada klien dengan kelainan/kecacatan fisik dan/atau mental yang mempunyai gangguan pada kinerja okupasional, dengan menggunakan aktivitas bermakna (okupasi) untuk mengoptimalkan kemandirian individu pada area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang.
 36. Pelayanan Asuhan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat dengan tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.

37. Pelayanan Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi dan atau rujukan.
38. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya.
39. Asuhan Keperawatan Minimal (*Minimal Care*) adalah asuhan yang dilakukan oleh perawat atau bidan yang memerlukan bantuan dalam melakukan sebagian kecil tindakan keperawatan atau tindakan kebidanan dan pengobatan dengan durasi 1 sampai 2 jam per hari dengan kategori perawatan mandiri antara lain yaitu dapat melakukan kebersihan diri sendiri, makan dan minum dilakukan sendiri, mampu melakukan ambulasi dalam pengawasan, observasi TTV 1 kali dalam 1 shift, pengobatan minimal, status psikologi stabil dan mampu melaksanakan persiapan prosedur pengobatan.
40. Asuhan Keperawatan Parsial (*Partial Care*) adalah asuhan yang dilakukan oleh perawat atau bidan yang memerlukan bantuan dalam melakukan sebagian kecil tindakan keperawatan atau tindakan kebidanan dan pengobatan dengan durasi 3 sampai 4 jam per hari dengan kategori perawatan parsial antara lain yaitu dibantu dalam pemenuhan kebersihan diri, makan dan minum serta ambulasi, observasi TTV setiap 4 jam, pengobatan lebih dari 1 kali, menggunakan *foley kateter*, terpasang inpus dan dilakukan monitoring intake-output.
41. Asuhan Keperawatan Total (*Total Care*) *Ektensif* adalah asuhan yang dilakukan oleh perawat atau bidan yang memerlukan bantuan dalam melakukan sebagian kecil tindakan keperawatan atau tindakan kebidanan dan pengobatan dengan durasi 5 sampai 6 jam per hari dengan kategori total care antara lain yaitu dibantu segala sesuatunyan termasuk pengaturan posisi, observasi TTV setiap 2 jam, terpasang intravena, penggunaan *suction*, kondisi kesadaran gelisah atau disorientasi (tidak sadar).
42. Asuhan Keperawatan Total (*Total Care*) *Intensif* adalah asuhan yang dilakukan oleh perawat atau bidan yang memerlukan bantuan dalam melakukan sebagian kecil tindakan keperawatan atau tindakan kebidanan dan pengobatan dengan durasi 7 sampai 8 jam per hari dengan kategori total care intensive sama dengan total care ditambah dengan penggunaan alat alat bantu canggih (ventilator) dan monitoring secara terus menerus dan monitoring CVP.
43. Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan.
44. Pelayanan Asuhan Kepenataan Anestesi adalah pelayanan yang meliputi pra-anestesi, intra-anestesi, dan pasca-anestesi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
45. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.
46. Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortopik, prosthetik, bimbingan sosial medik dan jasa psikoterapi.

47. Pelayanan Dialisis adalah pelayanan cuci darah (hemodialisis) dan CAPD yang diberikan kepada pasien gagal ginjal yang secara indikasi medis harus dilakukan cuci darah.
48. Pelayanan UTDRS Bank Darah adalah pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit untuk transfusi yang aman, berkualitas dan dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan di rumah sakit.
49. Ruangan perawatan khusus semi intensif (*High Care Unit*) adalah ruangan untuk perawatan penderita yang memerlukan perawatan khusus dengan atau tanpa alat bantu pernafasan mekanik (ventilator) yang terdiri dari ruang Ruang HCU, Ruang Isolasi, Ruang Intermediate dan Ruang Perinatal;
50. Ruangan rawat khusus intensif adalah ruangan untuk perawatan penderita yang gawat secara intensif yang dilengkapi dengan alat bantu pernafasan mekanik (ventilator) yang terdiri dari Ruang ICU, Ruang PICU dan Ruang NICU.
51. Ruang Triage adalah ruang di IGD untuk melakukan ruang identifikasi pasien dan pengambilan keputusan dalam menentukan pasien mana yang berisiko meninggal, berisiko mengalami kecacatan, atau berisiko memburuk keadaan klinisnya apabila tidak mendapatkan penanganan medis segera, dan pasien mana yang dapat dengan aman menunggu.
52. Ruang Resusitasi adalah ruang di IGD untuk memulihkan kondisi pasien yang mengalami gangguan pada jalan napas, pernafasan, dan sirkulasi darah.
53. Ruang Observasi adalah ruang di IGD untuk mengobservasi kondisi pasien yang memerlukan monitoring secara ketat sampai kondisi pasien stabil.
54. Ruang Rawat Wing Transit adalah ruang di IGD untuk melakukan perawatan sementara pasien yang sudah siap masuk rawat inap dan menunggu kesiapan ruang perawatan menerima pasien.
55. Ruang Tindakan Medik Non Operasi adalah ruang untuk melakukan Tindakan Medik Non Operatif yang tidak memerlukan pembiusan total.
56. Kamar Operasi adalah ruang untuk melakukan Tindakan Medik Operatif yang memerlukan pembiusan total atau pembiusan regional.
57. Ruang PONEK adalah ruang di IGD untuk memberikan pelayanan kegawatdaruratan kebidanan dan neonatus.
58. Ruang Pelayanan Penunjang Medik adalah ruang untuk melakukan pelayanan penunjang medik yang bertujuan untuk penegakan diagnostik dan atau terapi/tindakan.
59. Perawatan *One Day Care* (ODC) adalah perawatan dalam jangka waktu pendek yaitu 1 hari atau 24 jam.
60. Tindakan medik operasi *One Day Surgery* (ODS) adalah Tindakan Medik Operatif (TMO) yang tidak memerlukan rawat inap dan tanpa anestesi umum.
61. Pelayanan *Home Care* adalah pelayanan lanjutan setelah perawatan di rumah sakit secara komprehensif yang diberikan kepada klien individu atau keluarga di tempat tinggal mereka di rumah, bertujuan untuk memandirikan klien dalam pemeliharaan kesehatan, peningkatan derajat kesehatan, upaya pencegahan penyakit, dan risiko kekambuhan serta rehabilitasi kesehatan.
62. Pelayanan *Telemedicine* adalah pelayanan kesehatan tanpa melalui tatap muka langsung dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.
63. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang ditetapkan melalui undang-undang dan menjalankan fungsinya sebagai penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

64. *Case Mix INA CBGs* adalah metode pembayaran prospektif berupa paket tarif pelayanan berdasarkan pengelompokan kasus yang sejenis dan menyerap sumber daya yang setara.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman melakukan pungutan atas kegiatan pelayanan yang diberikan oleh RSUD.

Pasal 3

Tujuan dikenakan tarif pelayanan adalah untuk menutupi seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan (*Unit Cost*).

BAB III NAMA, OBYEK TARIF DAN SUBYEK TARIF Pasal 4

Semua kegiatan pelayanan di RSUD dipungut tarif dengan nama Tarif Pelayanan RSUD.

Pasal 5

Obyek tarif pelayanan RSUD adalah semua jenis kegiatan pelayanan di RSUD.

Pasal 6

- (1) Subyek tarif pelayanan RSUD adalah orang pribadi atau badan yang memperoleh pelayanan kesehatan dari RSUD.
- (2) Badan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk badan atau lembaga penjamin pembiayaan kesehatan, badan usaha ataupun organisasi resmi yang memberikan penjaminan pembiayaan kesehatan kepada peserta sesuai dengan ketentuan antara pemberi dan penerima jaminan pembiayaan kesehatan.

BAB IV KEGIATAN YANG DIKENAKAN TARIF

Bagian Kesatu Kegiatan Pelayanan Pasal 7

- (1) Kegiatan Pelayanan yang dikenakan tarif dikelompokkan berdasarkan jenis pelayanan dan tempat pelayanan.
- (2) Jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Pelayanan Medis;
 - b. Pelayanan Penunjang Medis;
 - c. Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Asuhan Kebidanan;
 - d. Pelayanan Klinis Tenaga Kesehatan Lain;
 - e. Pelayanan Akomodasi; dan
 - f. Pelayanan *Home Care*.

- (3) Tempat pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. Pelayanan di rumah sakit; dan
 - b. Pelayanan di rumah.
- (4) Tempat pelayanan di rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a merupakan instalasi induk di rumah sakit yang terdiri dari :
 - a. Pelayanan Rawat Jalan;
 - b. Pelayanan Rawat Inap; dan
 - c. Pelayanan Rawat Darurat.
- (5) Tempat pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf a meliputi:
 - a. Poliklinik;
 - b. Kamar Tindakan Medik Non Operasi;
 - c. Kamar Tindakan Medik Khusus;
 - d. Kamar Operasi; dan
 - e. Ruang Pelayanan Penunjang Medik.
- (6) Tempat pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf b meliputi:
 - a. Ruang Rawat Inap;
 - b. Ruang Rawat Inap Khusus Semi Intensif;
 - c. Ruang Rawat Inap Khusus Intensif;
 - d. Ruang Rawat *One Day Care (ODC)*;
 - e. Kamar Tindakan Medik Non Operasi;
 - f. Kamar Tindakan Medik Khusus;
 - g. Kamar Tindakan Operasi;
 - h. Kamar Bersalin; dan
 - i. Ruang Pelayanan Penunjang Medik.
- (7) Tempat pelayanan rawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf c meliputi:
 - a. Ruang Triage;
 - b. Ruang Resusitasi;
 - c. Ruang Observasi;
 - d. Ruang Rawat Wing Transit;
 - e. Kamar Tindakan Medik Non Operasi;
 - f. Kamar Operasi;
 - g. Ruang PONEK; dan
 - h. Ruang Pelayanan Penunjang Medik.
- (8) Tempat pelayanan di rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b merupakan pelayanan kesehatan di rumah sebagai tindak lanjut dari perawatan di rumah sakit maupun pasien yang ingin dirawat di rumah dalam bentuk pelayanan *Home Care*.

Paragraf 1
Pelayanan Medis
Pasal 8

- (1) Jenis pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. Pemeriksaan dan Konsultasi;
 - b. Visite dan Konsultasi;
 - c. Tindakan Medis Non Operatif (TMNO);
 - d. Tindakan Medis Operatif (TMO);
 - e. Tindakan Medis Khusus (TMK);
 - f. Tindakan Persalinan;
 - g. Pelayanan Medikolegal; dan
 - h. Pelayanan Telemedicine.

- (2) Pemeriksaan dan konsultasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pelayanan medis yang dilakukan di rawat jalan dan rawat darurat.
- (3) Visite dan konsultasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan pelayanan medis yang dilakukan di ruang rawat inap, ruang rawat inap khusus semi intensif dan ruang rawat inap khusus intensif.
- (4) Tindakan Medis Non Operatif (TMNO) yang selanjutnya disingkat TMNO sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan tindakan medis tanpa pembedahan yang dilakukan diluar kamar operasi dan dibedakan menjadi:
 - a. TMNO Kecil;
 - b. TMNO Sedang;
 - c. TMNO Besar; dan
 - d. TMNO Khusus.
- (5) Pengelompokan TMNO sebagaimana dimaksud pada ayat (4) mengacu pada rekomendasi organisasi profesi dan atau perhimpunan (kolegium) dokter dengan mempertimbangkan faktor kebutuhan kompetensi SDM dokter, kebutuhan jenis pembiusan, tingkat kesulitan, tingkat resiko dan durasi waktu tindakan operasi yang diperlukan.
- (6) Berdasarkan faktor pertimbangan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) TMNO Khusus dapat dibagi lagi menjadi TMNO Khusus I, TMNO Khusus II dan TMNO Khusus III sesuai dengan hasil skoring terhadap 5 (lima) faktor pertimbangan.
- (7) Tindakan Medis Operatif (TMO) yang selanjutnya disingkat TMO sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan tindakan medis pembedahan menggunakan pembiusan umum atau pembiusan lokal yang dilakukan di Kamar Operasi dan dibedakan menjadi:
 - a. TMO Kecil;
 - b. TMO Sedang;
 - c. TMO Besar; dan
 - d. TMO Khusus.
- (8) Pengelompokan TMO sebagaimana dimaksud pada ayat (7) mengacu pada rekomendasi organisasi profesi dan atau perhimpunan (kolegium) dokter dengan mempertimbangkan faktor kebutuhan kompetensi SDM dokter, kebutuhan jenis pembiusan, tingkat kesulitan, tingkat resiko dan durasi waktu tindakan operasi yang diperlukan.
- (9) Berdasarkan faktor pertimbangan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) TMO Khusus dapat dibagi lagi menjadi TMO Khusus I, TMO Khusus II dan TMO Khusus III sesuai dengan hasil skoring terhadap 5 (lima) faktor pertimbangan.
- (10) Jenis TMO sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dibedakan berdasarkan asal pasien menjadi :
 - a. TMO *One Day Surgery (ODS)* untuk pasien dari Rawat Jalan;
 - b. TMO dengan pembiusan (Narkose Umum atau pembiusan regional) Elektif dan TMO Bius Lokal untuk pasien dari Rawat Inap; dan
 - c. TMO dengan pembiusan (Narkose Umum atau pembiusan regional) Cito untuk pasien dari Rawat Darurat (IGD).
- (11) Tindakan Medis Khusus (TMK) yang selanjutnya disingkat TMK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e merupakan tindakan medis khusus tanpa pembedahan diluar kamar operasi yang dilakukan dalam rangka penegakan diagnosis dan atau terapeutik yang meliputi:
 - a. TMK Elektromedis;
 - b. TMK Hemodialisa;
 - c. TMK Manajemen Nyeri (*Pain Management*);
 - d. TMK Kemoterapi;

- e. TMK Thallasemia;
 - f. TMK Intensive Care (IC);
 - g. TMK Konservasi Gigi;
 - h. TMK Gigi dan Mulut; dan
 - i. TMK Cathlab.
- (12) Tindakan Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f merupakan tindakan yang meliputi:
- a. Partus normal;
 - b. Partus dengan penyulit pervaginam;
 - c. Tindakan Resusitasi Bayi Baru Lahir (BBL); dan
 - d. Tindakan non operatif kamar bersalin.
- (13) Jenis Tindakan Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dibedakan berdasarkan asal pasien menjadi :
- a. Tindakan Persalinan di Kamar Bersalin (VK) untuk pasien dari Rawat Inap; dan
 - b. Tindakan Persalinan di PONEK untuk pasien dari Rawat Darurat (IGD).
- (14) Pelayanan Medikolegal adalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g meliputi tindakan :
- a. Visum Et Repertum Kekerasan Fisik;
 - b. Visum Et Repertum Kekerasan Seksual;
 - c. Visum Et Repertum Jenazah;
 - d. Pelayanan Medis Asuransi;
 - e. Pelayanan Penerbitan Surat Keterangan Sehat (KIR Dokter);
 - f. Pelayanan Penerbitan Dokumen Visum et Repertum; dan
 - g. Pelayanan Penerbitan Surat Keterangan Medis.
- (15) Pelayanan Telemedicine sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h meliputi :
- a. Tele-Konsultasi Informasi dan Edukasi (KIE);
 - b. Tele-Konsultasi Spesialis;
 - c. Tele-Diagnosis Dengan Audiovisual;
 - d. Tele-Farmasi; dan
 - e. Pengantaran (*Delivery*) Obat dan BHP.
- (16) Rincian TMNO dan TMO serta pengelompokan tingkatannya ditetapkan lebih lanjut melalui Keputusan Direktur berdasarkan rekomendasi Komite Medik.

Paragraf 2
Pelayanan Penunjang Medis
Pasal 9

Pelayanan Penunjang Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b meliputi:

- a. Laboratorium Patologi Klinik (PK);
- b. Laboratorium Patologi Anatomi (PA);
- c. UTD Rumah Sakit (UTDRS) dan Bank Darah;
- d. Radiologi;
- e. Pelayanan Rehabilitasi Medis;
- f. Pelayanan Kedokteran Okupasi dan Medical Check Up (MCU);
- g. Pelayanan Farmasi;
- h. Pelayanan Gizi;
- i. Pelayanan Kamar Jenazah;
- j. Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah;
- k. Pelayanan Gas Medis; dan
- l. Pelayanan Rekam Medis.

Pasal 10

- (1) Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik (PK) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a merupakan Pemeriksaan Patologi Klinik (PK), Parsitologi Klinik dan Mikrobiologi Klinik;
- (2) Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi (PA) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b merupakan pemeriksaan patologi terhadap sel dan jaringan organ tubuh;
- (3) Pelayanan UTD Rumah Sakit (UTDRS) dan Bank Darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c merupakan pelayanan sediaan darah, pelayanan skrining sediaan darah dan pelayanan skrining calon pendonor darah.
- (4) Pelayanan Radiologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d terdiri atas:
 - a. Pemeriksaan modalitas X-Ray;
 - b. Pemeriksaan modalitas Ultrasound (USG);
 - c. Pemeriksaan modalitas Computerized Tomography (CT-Scan); dan
 - d. Pemeriksaan modalitas Magnetic Resonance Imaging (MRI).
- (5) Pelayanan Rehabilitasi Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e terdiri atas:
 - a. Pelayanan Fisioterapi; dan
 - b. Pelayanan Terapi Wicara.
- (6) Pelayanan Kedokteran Okupasi dan Medical Check Up (MCU) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf f terdiri dari :
 - a. Pelayanan Kedokteran Okupasi; dan
 - b. Pelayanan Medical Check Up (MCU).
- (7) Pelayanan Kedokteran Okupasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (6) huruf a meliputi :
 - a. Pelayanan okupasi; dan
 - b. Medical Check Up (MCU) Tenaga Kerja dan Calon Tenaga Kerja.
- (8) Pelayanan Medical Check Up (MCU) sebagaimana dimaksud dalam ayat (6) huruf b meliputi :
 - a. Medical Check Up (MCU) Paket I;
 - b. Medical Check Up (MCU) Paket II;
 - c. Medical Check Up (MCU) Paket III;
 - d. Medical Check Up (MCU) Non-Paket; dan
 - e. Medical Check Up (MCU) Khusus NAPZA dan Sehat Rohani.
- (9) Pelayanan Farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf g terdiri atas:
 - a. Pelayanan Farmasi Klinis; dan
 - b. Pelayanan Farmasi Non Klinis.
- (10) Pelayanan Gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf h terdiri atas:
 - a. Pelayanan Gizi Klinis; dan
 - b. Pelayanan Gizi Non Klinis (Produk Gizi Atau Diet Makan Pasien).
- (11) Pelayanan Kamar Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i meliputi:
 - a. Pelayanan Kamar Jenazah; dan
 - b. Pelayanan Kedokteran Forensik.
- (12) Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf j meliputi:
 - a. Pelayanan Ambulance Rujukan Pasien;
 - b. Pelayanan Ambulance Penjemputan Pasien;
 - c. Pelayanan Ambulance Pemulangan Pasien; dan
 - d. Pelayanan Mobil Jenazah.

- (13) Pelayanan Gas Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf k meliputi :
- a. Pemakaian Gas Oksigen;
 - b. Pemakaian Gas Nitrogen; dan
 - c. Pemakaian Gas CO₂.

Paragraf 3
Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Asuhan Kebidanan
Pasal 11

- (1) Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Asuhan Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c merupakan pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilaksanakan oleh perawat dan bidan di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral dan Kamar Bersalin (VK).
- (2) Jenis pelayanan Asuhan Keperawatan Dan Asuhan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Asuhan Minimal (*Minimal Care*);
 - b. Asuhan Parsial (*Partial Care*); dan
 - c. Asuhan Total (*Total Care*).
- (3) Jenis rangkaian Tindakan Asuhan Keperawatan dan Asuhan Kebidanan serta pengelompokan tingkatannya ditetapkan lebih lanjut melalui Keputusan Direktur berdasarkan rekomendasi Komite Keperawatan.

Paragraf 4
Pelayanan Klinis Tenaga Kesehatan Lain
Pasal 12

- (1) Pelayanan Klinis Tenaga Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf d merupakan pelayanan konseling dan asuhan klinis yang dilaksanakan oleh apoteker dan ahli gizi di Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap.
- (2) Jenis pelayanan konseling dan asuhan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Konseling Farmasi;
 - b. Konseling Gizi;
 - c. Asuhan Farmasi;
 - d. Asuhan Gizi; dan
 - e. Asuhan Kepenataan Anestesi.
- (3) Pelayanan Asuhan Kepenataan Anestesi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf e merupakan pelayanan asuhan kepenataan yang dilaksanakan oleh penata anestesi di Instalasi Bedah Sentral.

Paragraf 5
Pelayanan Akomodasi
Pasal 13

- (1) Pelayanan Akomodasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf e meliputi:
 - a. Sewa kamar harian; dan
 - b. Paket Makanan dan diet pasien harian.
- (2) Akomodasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan kepada pasien yang mendapat pelayanan di Instalasi Rawat Inap dan Rawat Darurat.

- (3) Akomodasi di Instalasi Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibedakan menjadi:
 - a. Rawat Inap;
 - b. Rawat Khusus; dan
 - c. Rawat *One Day Care* (ODC).
- (4) Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a terdiri dari beberapa kelas rawatan yaitu:
 - a. Kelas III;
 - b. Kelas II;
 - c. Kelas I;
 - d. Kelas VIP B;
 - e. Kelas VIP A; dan
 - f. Kelas VVIP.
- (5) Rawat Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b terdiri dari beberapa kelas rawatan yaitu:
 - a. Kelas Rawatan *Semi Critical Care* yaitu High Care Unit (HCU), Ruang Perinatologi dan Ruang Isolasi; dan
 - b. Kelas Rawatan *Critical Care* yaitu ICU, PICU dan NICU.
- (6) Akomodasi di Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibedakan menjadi terdiri dari:
 - a. Ruang Rawat Observasi (maksimal 6 jam);
 - b. Ruang Rawat *One Day Care* (ODC); dan
 - c. Ruang Rawat Wing Transit.
- (7) Besaran tarif akomodasi ditetapkan berbeda dan berjenjang berdasarkan kelas perawatan rawat inap dan jenis kamar rawat darurat.

Paragraf 6
Pelayanan Di Rumah (*Home Care*)
Pasal 14

- (1) Pelayanan *Home Care* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf f merupakan pelayanan yang dilakukan diluar rumah sakit yaitu dapat dilakukan di rumah pasien atau tempat lain yang diinginkan oleh pasien sesuai dengan kesepakatan.
- (2) Pelayanan *Home Care* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara bersamaan ataupun kombinasi dari berbagai profesi kesehatan sebagai satu kesatuan tim yaitu Tim *Home Care* untuk melakukan perawatan kesehatan di rumah dengan tujuan untuk memberikan kondisi yang sehat secara optimal dan terbebasnya pasien dari penyakit yang diderita.
- (3) Pelayanan *Home Care* meliputi pelayanan yang bersifat kuratif, rehabilitatif dan paliatif.
- (4) Tim *Home Care* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari dokter, dokter ahli patologi klinik, perawat, ahli okupasi, ahli rehabilitasi, ahli gizi, analis laboratorium dan rohaniawan yang dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur RSUD.
- (5) Jenis pelayanan *Home Care* terdiri dari :
 - a. Pelayanan kuratif dan rehabilitatif pada pasien geriatri;
 - b. Pelayanan kuratif dan paliatif pada pasien kondisi kronis, keganasan dan stadium terminal;
 - c. Pelayanan kuratif dan rehabilitatif pasien pasca operasi;
 - d. Pelayanan kuratif dan rehabilitatif pasien cedera akibat kecelakaan lalu lintas; dan
 - e. Pelayanan kuratif dan rehabilitatif pasien cedera akibat kecelakaan kerja.

- (6) Besaran tarif *Home Care* ditetapkan berdasarkan paket pelayanan yang terdiri dari komponen :
- Tarif akomodasi dan transportasi Tim *Home Care*;
 - Tarif pemeriksaan, konsultasi dan konseling;
 - Tarif tindakan medis dan tindakan keperawatan;
 - Biaya sewa penggunaan alat kesehatan; dan
 - Biaya pemakaian obat-obatan, Alat Medis Habis Pakai (AMHP) dan nutrisi sesuai indikasi medis.

BAB V TARIF PELAYANAN

Bagian Kesatu Rawat Jalan Pasal 15

- (1) Kegiatan pelayanan yang dikenakan tarif pada rawat jalan terdiri dari:
- Pemeriksaan dan Konsultasi Rawat Jalan;
 - Pelayanan Medikolegal Rawat Jalan;
 - TMNO Rawat Jalan;
 - TMK Rawat Jalan;
 - TMO Rawat Jalan;
 - Asuhan Keperawatan Rawat Jalan;
 - Pelayanan Telemedicine; dan
 - Penunjang Medis Rawat Jalan.
- (2) Pemeriksaan dan Konsultasi Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan di:
- Klinik Spesialis;
 - Klinik Spesialis Eksekutif;
 - Klinik Gigi Mulut;
 - Klinik MCU; dan
 - Konsultasi Non Spesialistik.
- (3) Klinik Spesialis Eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan pelayanan khusus rawat jalan oleh dokter spesialis di ruang dan waktu pelayanan yang berbeda dengan Klinik Spesialis biasa.
- (4) Besaran tarif Pemeriksaan dan Konsultasi Rawat Jalan Klinik Spesialis Eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b ditetapkan sebesar 1,75 kali dari tarif Pemeriksaan dan Konsultasi Rawat Jalan Klinik Spesialis biasa.
- (5) Klinik Gigi Mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c merupakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan oleh dokter gigi non spesialistik.
- (6) Konsultasi Non Spesialistik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d merupakan pelayanan yang diberikan oleh dokter umum untuk kepentingan tertentu dan pada kondisi tertentu seperti klinik siaga pada hari libur cuti bersama (hari besar keagamaan) yang telah ditetapkan secara resmi oleh pemerintah.
- (7) Pelayanan Medikolegal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari:
- Visum Et Repertum Kekerasan Fisik;
 - Visum Et Repertum Kekerasan Seksual;
 - Pelayanan Medis Asuransi; dan
 - Penerbitan Surat Keterangan Sehat (KIR Dokter).
- (8) TMNO Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri dari:

- a. TMNO Rawat Jalan Klinik Spesialis;
 - b. TMNO Rawat Jalan Klinik Spesialis Eksekutif; dan
 - c. TMNO Rawat Jalan Klinik Gigi Mulut.
- (9) Besaran tarif TMNO Rawat Jalan Klinik Spesialis Eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf c ditetapkan sebesar 2 kali dari tarif TMNO Rawat Jalan Klinik Spesialis biasa.
- (10) TMK Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri dari:
- a. TMK Rawat Jalan Elektromedis;
 - b. TMK Rawat Jalan Hemodialisa;
 - c. TMK Rawat Jalan Manajemen Nyeri;
 - d. TMK Rawat Jalan Thallasemia; dan
 - e. TMK Rawat Jalan Gigi dan Mulut.
- (11) TMO Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e merupakan tindakan operasi *One Day Surgery (ODS)* dengan pembedahan yang dilakukan di Kamar Operasi (OK) tanpa perawatan di ruang rawat inap.
- (12) Asuhan Keperawatan Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f merupakan tindakan Asuhan Keperawatan Minimal atau *Minimal Care* yang diberikan kepada setiap pasien rawat jalan.
- (13) Besaran tarif Asuhan Keperawatan Rawat Jalan Klinik Spesialis Eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (10) ditetapkan sebesar 1,75 kali dari tarif Asuhan Keperawatan Rawat Jalan Klinik Spesialis biasa.
- (14) Pelayanan Telemedicine sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g meliputi :
- a. Tele-Konsultasi Informasi dan Edukasi (KIE);
 - b. Tele-Konsultasi Spesialis;
 - c. Tele-Diagnosis Dengan Audiovisual;
 - d. Tele-Farmasi; dan
 - e. Pengantaran (*Delivery*) Obat dan BHP.
- (15) Penunjang Medis Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h terdiri dari:
- a. Laboratorium Patologi Klinik (PK) dan Mikrobiologi Klinik;
 - b. Laboratorium Patologi Anatomi (PA);
 - c. Radiologi;
 - d. Rehabilitasi Medik;
 - e. Pelayanan Kedokteran Okupasi dan *Medical Check Up (MCU)*;
 - f. Farmasi Produk;
 - g. Farmasi Klinis;
 - h. Gizi Klinis; dan
 - i. Pelayanan Rekam Medis.
- (16) Pelayanan Kedokteran Okupasi dan *Medical Check Up (MCU)* sebagaimana dimaksud pada ayat (13) huruf e meliputi :
- a. Pelayanan Kedokteran Okupasi; dan
 - b. Pelayanan *Medical Check Up (MCU)*.
- (17) Pelayanan Kedokteran Okupasi sebagaimana dimaksud pada ayat (14) huruf a meliputi :
- c. Pelayanan okupasi; dan
 - d. *Medical Check Up (MCU)* Tenaga Kerja dan Calon Tenaga Kerja.
- (18) Pelayanan *Medical Check Up (MCU)* sebagaimana dimaksud pada ayat (14) huruf b meliputi :
- a. MCU Paket I;
 - b. MCU Paket II;
 - c. MCU Paket III;
 - d. MCU Nonpaket; dan

- e. MCU Khusus NAPZA dan Sehat Rohani.
- (19) Direktur dapat menetapkan tambahan pelayanan serta besaran tarif MCU Nonpaket sebagaimana dimaksud pada ayat (18) huruf d berdasarkan kebutuhan dan dalam rangka pengembangan pelayanan melalui Keputusan Direktur.

Bagian Kedua
Rawat Inap
Pasal 16

- (1) Kegiatan pelayanan yang dikenakan tarif pada rawat inap terdiri dari:
- a. Visite dan Konsultasi Dokter Rawat Inap;
 - b. Pelayanan Medikolegal Rawat Inap;
 - c. TMNO Rawat Inap;
 - d. TMK Rawat Inap;
 - e. TMO Rawat Inap;
 - f. Tindakan Persalinan Rawat Inap;
 - g. Asuhan Keperawatan dan Kebidanan Rawat Inap;
 - h. Asuhan Kepenataan;
 - i. Penunjang Medis Rawat Inap; dan
 - j. Akomodasi Rawat Inap.
- (2) Visite dan Konsultasi Dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri dari:
- a. Visite dan Konsultasi Dokter DPJP Rawat Inap;
 - b. Visite dan Konsultasi Dokter DPJP Rawat Inap Khusus;
 - c. Visite dan Konsultasi Dokter Jaga Rawat Inap;
 - d. Visite dan Konsultasi Dokter Jaga Rawat Inap Khusus; dan
 - e. Pelayanan Konsultasi Rawat Inap.
- (3) Pelayanan Medikolegal Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari:
- a. Visum Et Repertum Kekerasan Fisik;
 - b. Visum Et Repertum Kekerasan Seksual; dan
 - c. Pelayanan Medis Asuransi.
- (4) TMNO Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri dari:
- a. TMNO Rawat Inap; dan
 - b. TMNO Rawat Inap Khusus.
- (5) TMK Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri dari:
- a. TMK Elektromedis Rawat Inap;
 - b. TMK Hemodialisa Rawat Inap;
 - c. TMK Kemoterapi *ODC (One Day Care)*;
 - d. TMK Intensive Care (IC); dan
 - e. TMK Cathlab.
- (6) TMO Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e merupakan tindakan medis dengan pembedahan di Kamar Operasi (OK) yang terdiri dari:
- a. TMO Narkose Umum (NU) Elektif; dan
 - b. TMO Bius Lokal.
- (7) Tindakan Persalinan Rawat Inap sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf f merupakan tindakan medis di Kamar Bersalin (VK) yang terdiri dari:
- a. Partus normal;
 - b. Partus dengan penyulit pervaginam;
 - c. Resusitasi Bayi Baru Lahir (BBL); dan
 - d. Tindakan Non Operatif kamar bersalin.

- (8) Asuhan Keperawatan dan Kebidanan Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g terdiri dari:
 - a. Asuhan Keperawatan dan Kebidanan Rawat Inap; dan
 - b. Asuhan Keperawatan dan Kebidanan Rawat Inap Khusus.
- (9) Asuhan Keperawatan dan Kebidanan Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf a dan huruf b terdiri dari:
 - a. *Partial Care*; dan
 - b. *Total Care*.
- (10) Asuhan Keperawatan dan Kebidanan Rawat Inap Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf b merupakan *Total Care*.
- (11) Asuhan Keperawatan dan Kebidanan *One Day Care* (ODC) sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf b merupakan *Partial Care*.
- (12) Pelayanan Penunjang Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i terdiri dari:
 - a. Laboratorium Patologi Klinik (PK) dan Mikrobiologi Klinik;
 - b. Laboratorium Patologi Anatomi (PA);
 - c. UTD Rumah Sakit (UTDRS) dan Bank Darah;
 - d. Radiologi;
 - e. Rehabilitasi Medik;
 - f. Farmasi Produk;
 - g. Farmasi Klinis;
 - h. Gizi Klinis;
 - i. Pelayanan Kamar Jenazah;
 - j. Ambulance dan Mobil Jenazah;
 - k. Pemakaian Gas Medis; dan
 - l. Pelayanan Rekam Medis.
- (13) Akomodasi Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j meliputi komponen sewa kamar rawat inap dan paket makan (diet) pasien yang terdiri dari:
 - a. Akomodasi Rawat Inap;
 - b. Akomodasi Rawat Inap Khusus; dan
 - c. Akomodasi *One Day Care* (ODC).
- (14) Akomodasi Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (14) huruf a terdiri dari:
 - a. Akomodasi Rawat Inap Kelas III;
 - b. Akomodasi Rawat Inap Kelas II;
 - c. Akomodasi Rawat Inap Kelas I;
 - d. Akomodasi Rawat Inap VIP; dan
 - e. Akomodasi Rawat Inap VVIP.
- (15) Akomodasi Rawat Inap Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (14) huruf b terdiri dari:
 - a. Akomodasi Ruang High Care Unit (HCU);
 - b. Akomodasi Ruang HCU - Isolasi;
 - c. Akomodasi Ruang HCU Neo - Perinatal;
 - d. Akomodasi Ruang HCU Neo - Intermediate; dan
 - e. Akomodasi Ruang ICU/PICU/NICU.

Bagian Ketiga
Rawat Darurat
Pasal 17

- (1) Kegiatan pelayanan yang dikenakan tarif pada rawat darurat terdiri dari:
 - a. Pemeriksaan dan Konsultasi IGD;
 - b. Pelayanan Medikolegal IGD;
 - c. TMNO IGD;

- d. TMK IGD;
 - e. TMO IGD;
 - f. Tindakan Persalinan IGD;
 - g. Asuhan Keperawatan dan Kebidanan IGD;
 - h. Penunjang Medis IGD; dan
 - i. Akomodasi IGD.
- (2) Pemeriksaan dan Konsultasi IGD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri dari:
- a. Pemeriksaan dan Konsultasi Dokter Jaga; dan
 - b. Konsultasi Spesialis.
- (3) Pelayanan Medikolegal IGD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari:
- a. Visum Et Repertum Kecelakaan Lalu Lintas;
 - b. Visum Et Repertum Kekerasan Fisik; dan
 - c. Visum Et Repertum Jenazah.
- (4) TMNO IGD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan tindakan medis tanpa pembedahan yang dilakukan di IGD.
- (5) TMK IGD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan TMK Elektromedis IGD.
- (6) TMO IGD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e merupakan tindakan medis dengan pembedahan di Kamar Operasi (OK) yang bersifat segera atau emergensi dibawah pembiusan total dan disebut TMO NU Cito.
- (7) Tindakan Persalinan IGD sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf f merupakan tindakan medis di ruang PONEK yang bersifat segera atau emergensi dan terdiri dari:
- a. Partus normal;
 - b. Partus dengan penyulit pervaginam;
 - c. Resusitasi Bayi Baru Lahir (BBL); dan
 - d. Tindakan Non Operatif kamar bersalin.
- (8) Asuhan Keperawatan dan Kebidanan IGD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g merupakan tindakan Asuhan Keperawatan Total (*Total Care*) di IGD dan Asuhan Kebidanan di Ruang PONEK.
- (9) Penunjang Medis IGD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h terdiri dari:
- a. Laboratorium Patologi Klinik (PK) dan Mikrobiologi Klinik;
 - b. UTD Rumah Sakit (UTDRS) dan Bank Darah;
 - c. Radiologi;
 - d. Rehabilitasi Medik;
 - e. Farmasi Produk;
 - f. Pelayanan Kamar Jenazah;
 - g. Ambulance dan Mobil Jenazah;
 - h. Pemakaian Gas Medis; dan
 - i. Pelayanan Rekam Medis.
- (10) Akomodasi IGD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i terdiri dari:
- a. Ruang Rawat Observasi (maksimal 6 jam); dan
 - b. Ruang Rawat Wing Transit *One Day Care* (ODC).

BAB VI
KOMPONEN TARIF
Pasal 18

- (1) Tarif pelayanan di rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, Pasal 16 dan Pasal 17 meliputi komponen:
 - a. Jasa Sarana (JS); dan
 - b. Jasa Pelayanan (JP).
- (2) Komponen jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan imbalan yang diterima oleh rumah sakit atas pemakaian akomodasi (sewa kamar, makanan dan diet pasien), bahan non medis, obat-obatan dan bahan atau alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis dengan memperhitungkan biaya investasi.
- (3) Komponen jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan asuhan keperawatan dan pelayanan lainnya.
- (4) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas jasa tenaga kesehatan dan jasa tenaga lainnya.
- (5) Besaran Komponen Jasa Sarana (JS) dan Jasa Pelayanan (JP) terhadap tarif kegiatan pelayanan Rumah Sakit diatur lebih lanjut melalui Keputusan Direktur.

BAB VII
PERHITUNGAN TARIF

Bagian Kesatu
Biaya Jasa Sarana (JS)
Pasal 19

- (1) Biaya Jasa Sarana (JS) sebagaimana dimaksud pada Pasal 18 ayat (1) huruf a untuk tarif rawat jalan dihitung dari total biaya sarana dibagi total volume kegiatan jumlah kunjungan dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Biaya Jasa Sarana (JS) sebagaimana dimaksud pada Pasal 18 ayat (1) huruf a 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 (JS) sebagaimana dimaksud pada Pasal 18 ayat (1) huruf a untuk tarif rawat darurat dihitung dari total biaya sarana dibagi total volume kegiatan dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 20

- (1) Perhitungan biaya Jasa Sarana (JS) sebagaimana dimaksud Pasal 19 ayat (1), (2) dan (3) ditetapkan berdasarkan hasil perhitungan biaya satuan atau *Unit Cost* (UC) dan berbagai faktor dalam kebijakan pentarifan (*Pricing Policy*) dengan mempertimbangkan kemampuan daya beli masyarakat sekitar, tingkat inflasi, suku bunga bank, asas keadilan dan kepatutan, kontinuitas dan pengembangan layanan serta kompetisi yang sehat dengan tarif rumah sakit sekitar.
- (2) Biaya satuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan hasil perhitungan total biaya yang dikeluarkan rumah sakit dibagi dengan total

- hasil kegiatan selama 1 (satu) tahun.
- (3) Total biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan seluruh pengeluaran yang terdiri dari belanja pegawai, belanja operasional, belanja pemeliharaan dan biaya investasi dalam satuan waktu 1 (satu) tahun.
 - (4) Belanja pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi gaji pegawai, honorarium, tunjangan tetap dan Tambahan Penghasilan Pegawai (TPP).
 - (5) Belanja operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi belanja barang dan jasa untuk kebutuhan operasional rumah sakit yang terdiri dari Bahan Habis Pakai (BHP) Alat Kesehatan, BHP Alat Non Kesehatan (Alat Perkantoran, Alat Rumah Tangga, Alat Elektronik, Alat Mesin dan ATK serta barang Cetak) dan belanja beban pemakaian utilitas (listrik, air, telepon, internet dan biaya beban utilitas lainnya).
 - (6) Belanja investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan belanja modal atau aset yang nilainya dihitung dalam setahun (*annual*) meliputi gedung dan fasilitas fisik bangunan, sarana prasarana infrastruktur, barang modal alat kesehatan dan barang modal alat non kesehatan (alat perkantoran, meubelir, alat rumah tangga, alat elektronik, alat mesin dan kendaraan).

Bagian Kedua
Biaya Jasa Pelayanan (JP)
Pasal 21

- (1) Biaya Jasa Pelayanan (JP) sebagaimana dimaksud pada Pasal 20 ayat (1) huruf b terdiri atas jasa medis, jasa keperawatan, jasa tenaga kesehatan lain dan jasa tenaga lainnya.
- (2) Jasa medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi jasa seluruh tenaga medis yang melakukan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
- (3) Jasa keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi jasa seluruh tenaga perawat dan bidan yang melakukan pelayanan asuhan keperawatan.
- (4) Jasa tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi jasa seluruh tenaga kesehatan selain dokter, perawat dan bidan yang melakukan pelayanan penunjang medis (radiografer, ahli teknologi laboratorium medik, apoteker, Dietisien atau Nutrisionis, perekam medis dan tenaga kesehatan lainnya).
- (5) Jasa tenaga lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi seluruh jasa tenaga non kesehatan yang memberikan pelayanan penunjang medis (sopir ambulance dan mobil jenazah, petugas kamar jenazah dan tenaga lainnya).
- (6) Besaran jasa pelayanan ditetapkan sama untuk jenis pelayanan yang sama pada seluruh kelas perawatan kecuali Kelas VIP dan di atasnya yang ditetapkan lebih tinggi dengan mempertimbangkan asas kelayakan dan kepatutan.
- (7) Penentuan besaran biaya Jasa Pelayanan (JP) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan mempertimbangkan:
 - a. Kaidah normatif pada layanan tertentu yang memanfaatkan modalitas alat atau yang memerlukan keterampilan profesional tinggi;
 - b. Masukan dari berbagai unsur pelayanan di rumah sakit;
 - c. Kondisi keuangan rumah sakit; dan
 - d. Keberlangsungan pelayanan.

Bagian Ketiga
Biaya Tarif Pelayanan dan Titik Impas
Pasal 22

- (1) Biaya tarif pelayanan merupakan penjumlahan dari biaya Jasa Sarana (JS) dan biaya Jasa Pelayanan (JP) terhadap pelayanan medis, penunjang medis, asuhan keperawatan, pelayanan klinis tenaga kesehatan lain dan pelayanan akomodasi.
- (2) Pelayanan medis, penunjang medis, asuhan keperawatan, pelayanan klinis tenaga kesehatan lain dan pelayanan akomodasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada pasien di instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap dan instalasi rawat darurat.
- (3) Perhitungan biaya tarif pelayanan di rawat jalan dibedakan berdasarkan pelayanan rawat jalan reguler dan rawat jalan non reguler (poliklinik sore) dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Pelayanan rawat jalan reguler sesuai dengan titik impas atau *Break Even Point* (BEP);
 - b. Pelayanan rawat jalan non reguler (poliklinik sore) ditetapkan lebih besar dari pelayanan rawat jalan reguler dengan mempertimbangkan asas kepatutan dan kelayakan.
- (4) Perhitungan biaya tarif pelayanan di 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 dengan titik impas atau *Break Even Point* (BEP).
 - c. Kelas I (satu) dan di atasnya ditetapkan lebih besar dari Kelas II (dua) dengan mempertimbangkan asas kepatutan dan kelayakan.
- (5) Perhitungan biaya tarif pelayanan di rawat darurat ditetapkan lebih besar dari titik impas atau *Break Even Point* (BEP) dengan mempertimbangkan asas kepatutan dan kelayakan.
- (6) Perhitungan biaya tarif pelayanan penunjang medis ditetapkan sama untuk jenis pelayanan penunjang yang sama pada semua kelas perawatan (*single tarif*).

BAB VIII
PELAYANAN KHUSUS FARMASI
Pasal 23

- (1) Pelayanan farmasi adalah pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi melalui depo farmasi dengan tujuan memberikan dukungan terapi pasien secara medikamentosa (farmakoterapi).
- (2) Pelayanan Farmasi RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan farmasi non klinik; dan
 - b. pelayanan farmasi klinik.
- (3) Pelayanan farmasi non klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. pelayanan resep obat dan Bahan Habis Pakai; dan
 - b. pelayanan racikan obat.
- (4) Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. Konsultasi Farmasi Klinis rawat jalan;
 - b. Asuhan farmasi klinis rawat inap; dan
 - c. Pelayanan Farmasi Klinis Non Asuhan Rawat Inap.

- (5) Besaran tarif farmasi non klinik sebagaimana pada ayat (3) ditetapkan melalui Harga Jual Apotek (HJA) yang merupakan penjumlahan dari Harga Faktur (Harga Nett Apotek [HNA] ditambah PPN 11%) yang ditambah dengan Profit Margin (PM) sebagai berikut:

No.	Harga Beli (Rupiah)	PM Pasien Umum dan IKS (%)	PM Pasien BPJS (%)
1	s.d 50.000	35	5
2	50.001 - 100.000	30	5
3	100.001 - 500.000	25	5
4	500.001 - 1.000.000	20	5
5	Lebih dari 1.000.000	15	5

- (6) Pemanfaatan margin keuntungan obat dan BHP RSUD dari pelayanan farmasi Non Klinik sebagaimana pada ayat (5) diatur selanjutnya melalui keputusan Direktur.
- (7) Besaran tarif pelayanan farmasi klinik sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IX
KERJASAMA PELAYANAN DENGAN PIHAK KETIGA
Pasal 24

- (1) Rumah Sakit Umum Daerah dapat mengadakan kerjasama dengan pihak ketiga dalam hal:
- a. Pelayanan Kesehatan;
 - b. Pemanfaatan Sarana dan Prasarana Kesehatan; Dan
 - c. Pendidikan dan Pelatihan (diklat).
- (2) Kerjasama pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, b dan c ditetapkan dengan Keputusan Direktur atas dasar pelimpahan kewenangan dari bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk peserta BPJS Kesehatan berdasarkan tarif Case Mix INA-CBGs sebagaimana diatur dalam peraturan menteri kesehatan tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- (4) Tarif Case Mix INA CBGs sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah metode pembayaran prospektif berupa paket tarif pelayanan berdasarkan pengelompokan kasus yang sejenis dan menyerap sumber daya yang setara.
- (5) Tarif pelayanan kesehatan pasien dengan jaminan kesehatan lainnya yang pembayarannya dijamin pihak ketiga dan atau penjamin ditetapkan atas dasar kesepakatan yang dituangkan dalam suatu ikatan perjanjian kerjasama.

Pasal 25

Dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan kesehatan rumah sakit, direktur dapat melakukan kerjasama dengan dokter spesialis dan atau dokter subspecialis secara perorangan atau dengan institusi sebagai dokter tamu.

BAB X
TATA CARA PEMUNGUTAN DAN PENAGIHAN
Pasal 26

- (1) Tarif Pelayanan Kesehatan dipungut dengan menggunakan surat ketetapan atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Tata cara pembayaran tarif layanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

Pasal 27

- (1) Tarif yang terutang berdasarkan surat ketetapan yang tidak atau kurang bayar oleh penerima layanan kesehatan pada waktunya dapat ditagih dengan surat tagihan.
- (2) Penagihan tarif terutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didahulukan dengan surat teguran.
- (3) Tata cara penagihan tarif ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB XI
KERINGANAN BIAYA PELAYANAN
Pasal 28

- (1) Bupati dapat memberikan keringan biaya sebagian atau seluruhnya terhadap biaya pelayanan kepada pengguna jasa pelayanan rumah sakit.
- (2) Pemberian keringanan biaya sebagian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah dalam bentuk pengurangan biaya pelayanan yang kewenangannya dapat dilimpahkan kepada Direktur.
- (3) Pemberian keringanan biaya seluruhnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah dalam bentuk pembebasan biaya pelayanan.
- (4) Keringanan biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat diberikan kepada pasien yang tidak mampu atau yang tidak memiliki jaminan apapun.
- (5) Pengurangan biaya pelayanan kepada pengguna jasa yang tidak mampu diberikan oleh Direktur setelah mendapat masukan dan hasil telaah staf serta dilakukan survei lapangan.
- (6) Pengurangan biaya pelayanan kepada pengguna jasa yang tidak memiliki jaminan diberikan oleh Direktur setelah melalui koordinasi dan komunikasi dengan institusi atau lembaga yang terkait dengan penjaminan dan data kependudukan.
- (7) Untuk mendapatkan pengurangan biaya pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) harus memenuhi persyaratan administratif sesuai dengan ketentuan peraturan Pemerintah Daerah.
- (8) Ketentuan teknis lebih lanjut terkait keringanan biaya sebagian (pengurangan biaya) atau seluruhnya (pembebasan biaya) ditetapkan melalui Keputusan Direktur.

BAB XII
REDUKSI BIAYA PELAYANAN
Pasal 29

- (1) Reduksi biaya pelayanan adalah kebijakan pemotongan biaya pelayanan dalam bentuk pemberian diskon yang diberlakukan khusus pada pelayanan *Medical Check Up*.
- (2) Pemberian potongan biaya pelayanan *Medical Check Up (MCU)* hanya diberikan pada kondisi jumlah calon penerima pelayanan *Medical Check Up*

- (MCU) diatas 50 (lima puluh) orang dibawah koordinir kelompok tertentu, lembaga, instansi, organisasi atau badan usaha.
- (3) Besaran potongan biaya pelayanan *Medical Check Up (MCU)* dapat diberikan berupa prosentase atau jumlah nominal tertentu dari tarif resmi biaya pelayanan *Medical Check Up (MCU)*.
 - (4) Besaran potongan biaya pelayanan *Medical Check Up (MCU)* berdasarkan kesepakatan antara direktur rumah sakit dengan pihak yang berwenang mewakili kelompok tertentu, lembaga, instansi, organisasi atau badan usaha.

BAB XIII
KETENTUAN SANKSI
Pasal 30

Dalam hal subyek tarif tidak membayar tepat waktu atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2% (dua persen) setiap bulan dari besarnya tarif yang terutang yang tidak atau kurang bayar dan ditagih dengan Surat Tagihan Tarif Daerah.

BAB XIV
PENGELOLAAN PENDAPATAN
Pasal 31

- (1) Pengelolaan Pendapatan rumah sakit yang terdiri dari Jasa Sarana dan Jasa Pelayanan digunakan untuk:
 - a. Belanja Operasi; dan
 - b. Belanja Modal.
- (2) Pengaturan distribusi Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Sistem Remunerasi Rumah Sakit melalui Peraturan Bupati atas dasar usulan Direktur.
- (3) Tata kelola keuangan dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XV
PERUBAHAN TARIF
Pasal 32

- (1) Tarif pelayanan kesehatan RSUD dilakukan evaluasi paling cepat 3 (tiga) tahun sejak tanggal diberlakukan.
- (2) Evaluasi tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tim teknis internal rumah sakit yang dibentuk dan bertanggung jawab kepada Direktur dengan penugasan khusus.
- (3) Direktur menyampaikan hasil evaluasi tarif pelayanan kesehatan kepada Bupati dan dapat disertai usulan revisi atau perubahan tarif.

BAB XVI
KETENTUAN TAMBAHAN
Pasal 33

- (1) Direktur rumah sakit dapat menetapkan tarif layanan sementara untuk jenis pelayanan baru yang belum ditetapkan tarifnya atau terjadi kenaikan harga BHP yang dinilai dapat mengganggu operasional rumah sakit.
- (2) Tarif layanan sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Peraturan Bupati selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sejak ditetapkan oleh Direktur.

- (3) Dalam hal terdapat perbedaan tarif antara tarif layanan sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan tarif layanan yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) maka selisih besaran tarif menjadi tanggung jawab rumah sakit untuk dilakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 34

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Nomor 98 Tahun 2023 tentang Tarif Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih Kabupaten Purwakarta (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2023 Nomor 98), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 35

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Purwakarta
pada tanggal 4 Juli 2024

Pj. BUPATI PURWAKARTA,

BENNI IRWAN

Diundangkan di Purwakarta
pada tanggal 4 Juli 2024

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURWAKARTA,

NORMAN NUGRAHA

BERITA DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2024 NOMOR 42