



**SALINAN**

**BUPATI JOMBANG**  
**PROVINSI JAWA TIMUR**  
**PERATURAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG**  
**NOMOR 10 TAHUN 2016**  
**TENTANG**  
**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**  
**PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG**  
**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**  
**BUPATI JOMBANG,**

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 156 ayat (1) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah dan Pasal 50 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang.

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

8. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. 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);
12. 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);
13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
14. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
15. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
16. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);

19. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pemberian dan Pemanfaatan Insentif Pemungutan Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5161);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
22. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016;
23. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
24. 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;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah;
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit;
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit.

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

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Jombang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Jombang.
3. Bupati adalah Bupati Jombang.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang, yang selanjutnya disebut RSUD adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat.
5. Retribusi Jasa Umum adalah pungutan Daerah sebagai pembayaran atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan.
6. Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah pungutan Daerah yang digolongkan sebagai retribusi jasa umum sebagai pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan pada RSUD.
7. Tarif rumah sakit adalah besaran retribusi dan/ atau imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas jasa dari kegiatan pelayanan maupun non pelayanan yang diberikan kepada pengguna jasa pada RSUD.
8. Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD meliputi pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
9. Pelayanan non kesehatan adalah kegiatan pendidikan dan pelatihan, penelitian, penunjang non medis, dan kegiatan penunjang lainnya.
10. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan terhadap pasien untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan umum, observasi, konsultasi, diagnosis, pengobatan, tindakan medik atau rehabilitasi medik tanpa harus menginap di RSUD.
11. Pemeriksaan Kesehatan Umum adalah pelayanan kesehatan meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik sampai terapi definitif (pemberian resep obat) tanpa tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik pada pasien rawat jalan atau pasien rawat darurat di RSUD.

12. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan yang diberikan terhadap pasien yang menurut dokter diperlukan untuk diagnosis, pengobatan, pencegahan dan rehabilitasi medik dengan menempati tempat tidur di RSUD.
13. Biaya Akomodasi adalah biaya penggunaan sarana RSUD rawat inap, linen, fasilitas, peralatan medik tertentu dan pelayanan umum lainnya di ruang rawat inap.
14. Biaya Makanan Diet pasien adalah biaya penyediaan makan diet pasien yang bersifat khusus sesuai diet yang ditetapkan oleh dokter yang merawat yang disediakan oleh RSUD.
15. Hari Rawat Inap adalah lamanya penderita dirawat yang jumlahnya dihitung mulai jam 00.00 (nol nol) berdasarkan tanggal masuk dirawat hingga tanggal keluar dari RSUD.
16. Pelayanan Kegawatdaruratan adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi risiko kematian atau kecacatan.
17. Pelayanan *Intermediate* adalah pelayanan rawat inap untuk observasi dan terapi khusus sampai kondisinya stabil untuk dipindahkan ke ruang rawat inap atau ruang rawat intensif jika kondisinya memburuk dan membutuhkan observasi lebih intensif.
18. Pelayanan Medik Spesialis adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter spesialis sesuai bidang keahliannya.
19. Pelayanan Rawat Intensif adalah pelayanan rawat inap untuk observasi dan terapi khusus yang dilaksanakan secara intensif untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kegagalan fungsi organ utama.
20. Perawatan Pulih Sadar adalah perawatan di ruang pulih sadar untuk mengembalikan kesadaran (*reanimasi*) pasien setelah menjalani pembiusan dan tindakan medik operatif.
21. Perawatan Isolasi adalah perawatan di ruang isolasi bagi pasien yang menderita atau diduga menderita penyakit menular yang membahayakan.
22. Pelayanan Medik adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga medik sesuai bidang keahliannya, meliputi pelayanan medik dasar dan/atau medik spesialis dalam bentuk diagnosa, terapi, konsultasi medik, observasi, visite, tindakan medik operatif atau nonoperatif, penunjang medik dan/atau rehabilitasi medik.
23. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan yang disertai tindakan anestesi atau tanpa tindakan anestesi berdasarkan kriteria durasi waktu operasi, kompleksitas, risiko (pasien dan/atau dokter), penggunaan alat canggih dan profesionalisme, yang dikelompokkan dalam tindakan medik operatif kecil, tindakan medik operatif sedang atau tindakan medik operatif besar.
24. Tindakan Medik Nonoperatif adalah tindakan medik kepada pasien tanpa pembedahan baik disertai tindakan anestesi atau tanpa tindakan anestesi untuk membantu penegakan diagnosis dan/atau terapi.

25. Tindakan Anestesi adalah tindakan medik yang menggunakan peralatan medik dan obat anestesi sehingga terjadi kondisi anastesia baik secara menyeluruh (*general anestesi*) atau pada sebagian tubuh pasien (*regional anestesi*) maupun tindakan resusitasi yang diperlukan.
26. Tindakan Medik Psikiatrik adalah tindakan medik pada pasien dengan kelainan atau gangguan psikiatrik (kejiwaan) oleh dokter spesialis jiwa atau dokter umum untuk tindakan medik psikiatri tertentu.
27. Penata Anestesi adalah tenaga perawat anestesi atau tenaga perawat yang memperoleh pendidikan pelatihan anestesi dan memiliki sertifikat, yang diberikan kewenangan melakukan tindakan anestesi terbatas, di bawah tanggung jawab dokter operator atau dokter spesialis anestesi yang mendelegasikan kewenangannya.
28. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosa dan terapi meliputi pemeriksaan laboratorium klinik, radiodiagnostik, patologi anatomi, dan/atau diagnostik elektromedik.
29. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi tindakan medik gigi, penyembuhan, dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut.
30. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak adalah pelayanan terhadap ibu dan anak yang meliputi persalinan normal, persalinan patologis, penyakit kandungan, Keluarga Berencana, pelayanan tumbuh kembang anak, perawatan bayi baru lahir, serta imunisasi oleh tenaga medik terlatih atau dokter spesialis obstetri ginekologi dan/atau dokter spesialis anak.
31. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan *advice* (saran) dan pertimbangan dalam bidang tertentu oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya.
32. Pelayanan Konsultasi Medik adalah pelayanan *advice* (saran) dan pertimbangan medik oleh tenaga medik dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya baik dengan datang ke ruang rawat pasien (*on site*) atau melalui telepon (*on call*).
33. Pelayanan Konsultasi Antar Klinik adalah pelayanan *advice* (saran) dan pertimbangan dalam bidang tertentu oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya antar klinik.
34. Pelayanan Konsultasi Obat adalah pelayanan konsultasi oleh tenaga farmasi/apoteker dalam rangka pemberian informasi obat dan/atau masalah penggunaan obat di ruang rawat inap.
35. *Visite* adalah kunjungan tenaga medik ke ruang rawat inap (*on site*) dalam rangka proses observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

36. Asuhan Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional biopsiko, sosiospritual oleh tenaga keperawatan untuk membantu penderita dalam menanggulangi gangguan rasa sakit, mengatasi masalah kesehatan atau menanggapi upaya pengobatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.
37. Asuhan Kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta Keluarga Berencana.
38. Pelayanan *Medicolegal* adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
39. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
40. Pengujian Kesehatan atau *general/medical check up* adalah pemeriksaan kesehatan guna menentukan status kesehatan seseorang untuk berbagai keperluan.
41. Pelayanan Rekam Medik adalah pelayanan penyiapan, dan pengelolaan dokumen medik pasien yang bersifat rahasia berisi data demografi, catatan riwayat perjalanan penyakit pasien, diagnosa dan terapi tindakan medik, penunjang medik, serta asuhan keperawatan selama menjalani rawat jalan, rawat darurat dan/atau rawat inap.
42. Pelayanan Administrasi Rawat Inap adalah pelayanan penunjang pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap, meliputi pelayanan rekam medik, pelayanan surat keterangan medik, pelayanan pengabaran, dan/atau pelayanan administrasi klaim bagi pasien dengan penjaminan.
43. Pelayanan *Visum Et Repertum* adalah pelayanan pemeriksaan medik untuk mencari sebab kesakitan atau sebab kematian yang dilaksanakan oleh tenaga medik sesuai bidang keahliannya yang hasilnya digunakan untuk keperluan *medicolegal* atau penegakan hukum.
44. Pelayanan Transfusi Darah adalah pelayanan medik pemberian transfusi darah sesuai jenis dan golongan darah yang diperlukan meliputi penyiapan, pemasangan dan monitoring pemberian, tidak termasuk penyediaan atau komponen darah.
45. Pelayanan Akupunktur adalah pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan menggunakan jarum khusus akupunktur dalam rangka diagnosa, terapi atau rehabilitasi.
46. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, *visite*, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya. Jasa pelayanan terdiri dari jasa pelayanan umum dan jasa pelayanan profesi (medik, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya).

47. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD yang merupakan komponen tarif Retribusi meliputi pemakaian sarana, peralatan, fasilitas, Bahan Alat Habis Pakai (BAHP) dasar yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik, penunjang medik, dan/atau pelayanan lainnya.
48. Biaya Satuan (*Unit Cost*) adalah metode penghitungan jasa sarana per unit layanan dengan menggunakan pendekatan *variable cost*.
49. Jasa Medik adalah jasa yang diterimakan kepada tenaga medik sesuai jenis pelayanan/tindakan medik yang telah diberikan kepada pasien, terdiri dari jasa medik operator dan jasa medik anestesi.
50. Dokter Spesialis Tamu adalah dokter spesialis yang status kepegawaiannya di luar RSUD, yang diberikan izin khusus atau perjanjian kerjasama untuk melaksanakan pelayanan.
51. Pelayanan Transportasi Ambulance adalah pelayanan transportasi pasien dengan mobil khusus pengangkut pasien baik dengan disertai *crew* kesehatan maupun tidak.
52. Pelayanan Transportasi Jenazah adalah pelayanan pengantaran pasien yang meninggal di RSUD maupun di luar RSUD.
53. Pelayanan Pendidikan dan Penelitian adalah pelayanan di bidang pendidikan, pelatihan dan/atau penelitian oleh pihak lain yang melakukan kegiatan tersebut dengan menggunakan fasilitas RSUD.
54. Tarif Retribusi adalah biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan di RSUD yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya.
55. Tarif Pelayanan Pendidikan dan Penelitian adalah besaran tarif layanan di bidang pendidikan, pelatihan dan/atau penelitian meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan bimbingan yang terkait dengan kegiatan pendidikan, pelatihan, dan/atau penelitian.
56. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan wajib melakukan pembayaran Retribusi.
57. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Program Jamkesmas adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara.
58. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah yang selanjutnya disebut Program Jamkesda adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di luar yang sudah dijamin oleh Program Jamkesmas, menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah.
59. Sistem Remunerasi adalah suatu sistem pengupahan yang mengatur gaji, insentif dan merit/bonus karyawan pada RSUD.



60. Pemeriksaan Kesehatan Haji adalah pemeriksaan yang dilakukan terhadap Calon Haji sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
61. Kartu Pasien adalah kartu yang diberikan oleh RSUD kepada Pasien pada saat pertama kali Pasien menjadi Pasien RSUD, yang memuat identitas Pasien.
62. Unit Pelayanan Farmasi (Depo Farmasi) adalah unit yang mengatur pengelolaan dan penyediaan obat di luar komponen jasa sarana.
63. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD, adalah surat ketetapan yang menentukan besarnya jumlah Retribusi yang terutang.
64. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD, adalah surat untuk melakukan tagihan Retribusi atau sanksi administrasi berupa bunga dan/atau denda.
65. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan menghimpun dan mengolah data, keterangan, dan/atau bukti yang dilaksanakan secara obyektif dan profesional berdasarkan suatu standar pemeriksaan untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban perpajakan daerah dan retribusi dan/atau untuk tujuan lain dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan perpajakan daerah dan retribusi daerah.
66. Penyidikan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik untuk mencari serta mengumpulkan bukti, yang dengan bukti itu membuat jelas tindak pidana di bidang Retribusi yang terjadi serta menemukan tersangkanya.

## **BAB II**

### **ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN**

#### **Bagian Kesatu**

##### **Asas**

#### **Pasal 2**

- (1) Pengaturan pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas:
  - a. Kemanusiaan;
  - b. Manfaat;
  - c. Keadilan;
  - d. Partisipatif;
  - e. Keamanan;
  - f. Keselamatan pasien; dan
  - g. Kepatutan bagi pelayanan kesehatan non reguler.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas:
  - a. Transparan;
  - b. Efektif;
  - c. Efisien; dan
  - d. Akuntabel.

## **Bagian Kedua Maksud**

### **Pasal 3**

Maksud pengaturan Retribusi adalah untuk menjamin mutu dan aksesibilitas, serta kelangsungan pelayanan kesehatan agar sesuai standar yang ditetapkan, dan masyarakat pengguna pelayanan, pemberi pelayanan dan pengelola dapat terlindungi dengan baik.

## **Bagian Ketiga Tujuan**

### **Pasal 4**

Tujuan pengaturan Retribusi adalah :

- a. terwujudnya masyarakat yang sehat dan produktif;
- b. terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan;
- c. tersedianya jenis pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan bidang ilmu kedokteran, keperawatan, kefarmasian, dan lainnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat;
- d. terlaksananya kapasitas dan potensi RSUD, secara berhasil guna dan berdaya guna sesuai perkembangan sosial ekonomi masyarakat;
- e. terlaksananya program dan kegiatan operasional RSUD; dan
- f. terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan.

## **BAB III**

### **NAMA, OBJEK, DAN CARA MENGHITUNG TARIF PELAYANAN**

#### **Pasal 5**

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dikenakan pungutan Retribusi Jasa Umum bagi setiap orang, badan atau penjamin yang mendapatkan kemanfaatan atas pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Daerah di RSUD.

#### **Pasal 6**

- (1) Objek retribusi pelayanan kesehatan meliputi setiap jenis pelayanan kesehatan, pelayanan pendidikan dan penelitian, serta pelayanan penunjang lainnya di RSUD.
- (2) Subjek retribusi pelayanan kesehatan meliputi orang pribadi atau badan yang memperoleh manfaat dari pelayanan yang diberikan oleh RSUD.

#### **Pasal 7**

- (1) Tarif pelayanan kesehatan dihitung berdasarkan tingkat penggunaan jasa.

- (2) Tingkat penggunaan jasa sebagaimana tersebut pada ayat (1) dihitung berdasarkan frekuensi, klasifikasi, kelas perawatan, dan jenis pelayanan kesehatan.
- (3) Besarnya Retribusi pelayanan kesehatan yang terutang dihitung berdasarkan perkalian antara tingkat penggunaan jasa dengan tarif Retribusi.

### **Pasal 8**

Cara mengukur tingkat penggunaan jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dihitung berdasarkan :

- a. jumlah atau frekuensi, jenis dan klasifikasi pelayanan kesehatan yang diterima;
- b. kilometer jarak tempuh penghantaran dan/atau jenis dan jumlah tenaga kesehatan pendamping untuk pelayanan transportasi rujukan pasien (*ambulance*) atau transportasi jenazah;
- c. jumlah, klasifikasi atau kategori peserta didik dan lama praktek klinik untuk pelayanan pendidikan;
- d. jenis dan klasifikasi penelitian untuk pelayanan penelitian.

## **BAB IV**

### **JENIS-JENIS PELAYANAN YANG DIKENAKAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Pasal 9**

- (1) Objek Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah semua jenis dan klasifikasi pelayanan di RSUD.
- (2) Jenis-jenis pelayanan di RSUD, meliputi :
  - a. pelayanan kesehatan;
  - b. pelayanan pembimbingan praktek klinik dan penelitian klinik;
  - c. pelayanan lain-lain meliputi :
    - 1) pelayanan transportasi pasien (*ambulance*) dan transportasi jenazah;
    - 2) pelayanan rekam medik dan administrasi rawat inap; dan
    - 3) pelayanan sterilisasi dan binatu (*laundry*).
- (3) Klasifikasi pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) berdasarkan Kelas Perawatan yaitu:
  - a. Kelas III;
  - b. Kelas II;
  - c. Kelas I;
  - d. Kelas Utama;
  - e. Kelas VIP;
  - f. Kelas VVIP; dan
  - g. Kelas Eksekutif.
- (4) Jenis pelayanan kesehatan di RSUD sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi:

- a. pelayanan rawat jalan;
  - b. pelayanan rawat darurat;
  - c. pelayanan rawat inap;
  - d. pelayanan medik;
  - e. pelayanan keperawatan;
  - f. pelayanan penunjang medik;
  - g. pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan obstetri neonatal esensial komprehensif (ponek), keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
  - h. pelayanan medik gigi dan mulut;
  - i. pelayanan rawat invasif dan pelayanan rawat sehari (*one day care*);
  - j. pelayanan penunjang non medik;
  - k. pelayanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental;
  - l. pelayanan transfusi darah;
  - m. pelayanan terapi oksigen;
  - n. pelayanan kesehatan tradisional-komplementer;
  - o. pelayanan pengujian kesehatan (*medical check up*);
  - p. pelayanan pemulasaraan jenazah;
  - q. pelayanan *medicolegal*;
  - r. pelayanan *ambulance* untuk transportasi pasien;
  - s. pelayanan *ambulance untuk transportasi jenazah*;
  - t. pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian;
  - u. pelayanan perawatan kesehatan masyarakat (*public health nursing*);
- (5) Dikecualikan sebagai objek Retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1), meliputi :
- a. pelayanan pendaftaran;
  - b. pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, BUMN, BUMD dan/atau pihak swasta.

## **BAB V**

### **PRINSIP YANG DIANUT DALAM PENETAPAN STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI**

#### **Pasal 10**

Prinsip penetapan besaran retribusi atau tarif pelayanan adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di RSUD guna menutup sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan pelayanan serta tidak mengutamakan mencari keuntungan dengan tetap memperhatikan kemampuan ekonomi sosial masyarakat dan daya saing.

#### **Pasal 11**

- (1) Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD terdiri dari pelayanan Kelas III, Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Kelas VVIP dan Kelas Eksekutif.

- (2) Tarif pelayanan kesehatan yang diatur di dalam Peraturan Daerah ini adalah Tarif Pelayanan Kelas III.
- (3) Tarif Pelayanan selain pelayanan di Kelas III akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (4) Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD meliputi semua klasifikasi dan jenis pelayanan.
- (5) Retribusi pelayanan kesehatan terdiri dari jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (6) Penetapan besaran tarif penjaminan dengan Badan Pelayanan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan/atau penjamin lainnya disesuaikan dengan ketentuan dan perundang-undangan yang berlaku dan diatur dalam perjanjian kerjasama operasional kesehatan.
- (7) Tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (6) ditetapkan dengan prinsip saling membantu dan saling menguntungkan yang diatur di dalam perjanjian kerjasama operasional kesehatan.
- (8) Pembagian jasa pelayanan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

## **BAB VI KOMPONEN DAN PERHITUNGAN TARIF**

### **Bagian Kesatu Komponen Tarif**

#### **Pasal 12**

- (1) Tarif RSUD untuk kegiatan pelayanan diperhitungkan berdasarkan komponen jasa sarana dan jasa pelayanan pada rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat.
- (2) Komponen jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan yang diterima oleh RSUD atas pemakaian akomodasi, bahan non medis, bahan/ alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
- (3) Komponen jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan yang diterima oleh pemberi pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan/ atau pelayanan lainnya.
- (4) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas jasa tenaga kesehatan dan jasa tenaga lainnya.
- (5) Penetapan harga jual obat dan alat kesehatan habis pakai di luar jasa sarana ditetapkan tersendiri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 13**

Tarif RSUD untuk kegiatan non pelayanan komponen jasa sarana dan/ atau jasa lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **Bagian Kedua**

### **Perhitungan Tarif**

#### **Pasal 14**

- (1) Perhitungan tarif rawat jalan dibedakan berdasarkan pelayanan Rawat Jalan Reguler dan Rawat Jalan Non Reguler dengan ketentuan :
  - a. Pelayanan Rawat Jalan Reguler ditetapkan sesuai dengan titik impas (*break even point*);
  - b. Pelayanan Rawat Jalan Non Reguler 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) Perhitungan tarif rawat darurat ditetapkan lebih besar dari titik impas dengan besaran yang ditetapkan berdasarkan asas kepatutan.

#### **Pasal 15**

- (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 rawat darurat dihitung dari total biaya sarana dibagi total volume kegiatan dalam 1 (satu) tahun.

#### **Pasal 16**

- (1) Biaya jasa pelayanan diperhitungkan dengan mempertimbangkan masukan dari berbagai unsur pelayan di RSUD.
- (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 17**

Tarif untuk kegiatan non pelayanan berupa pendidikan, pelatihan, dan penelitian dihitung dari total biaya pendidikan, pelatihan, dan penelitian dibagi jumlah kegiatan pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam 1 (satu) tahun.

### **Pasal 18**

Dalam hal RSUD melakukan kerja sama operasional dengan mitra kerja sama operasional, tarif yang dikenakan kepada masyarakat terhadap layanan yang dihasilkan dari kerja sama operasional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan tidak melebihi pagu tarif maksimal.

## **BAB VII KETENTUAN PELAYANAN KESEHATAN**

### **Bagian Kesatu Pelayanan Rawat Jalan**

#### **Pasal 19**

- (1) Jenis dan klasifikasi pelayanan rawat jalan di RSUD adalah pelayanan klinik spesialis, dilayani dokter spesialis.
- (2) Kategori pasien rawat jalan diklasifikasikan dalam pelayanan Rawat Jalan reguler dan Rawat Jalan Eksekutif.
- (3) Pemeriksaan kesehatan spesialis pada pasien rawat jalan, dikenakan tarif pelayanan yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak diberlakukan pada pasien-pasien yang dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan/atau penjamin lainnya yang bekerjasama dengan RSUD, kecuali ditentukan lain di dalam perjanjian kerjasama operasional antara RSUD dengan pihak ketiga selaku penjamin.
- (5) Ketentuan pemeriksaan kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3), diatur sebagai berikut :
  - a. dilaksanakan di poliklinik sesuai dengan penyakit yang dideritanya;
  - b. dalam hal pasien membutuhkan konsultasi antar poli spesialis pada hari yang sama dikenakan tarif konsultasi antar poli spesialis;
  - c. dalam hal jumlah konsultasi antar poli spesialis lebih dari 1 (satu) sedangkan jam buka pelayanan sudah habis, maka konsultasi dilakukan pada hari berikutnya dan dikenakan tarif pemeriksaan kesehatan umum (karcis harian) di poli spesialis yang bersangkutan.
- (6) Setiap pasien baru RSUD (kunjungan rawat jalan maupun rawat darurat) dikenakan tarif kartu pasien yang berlaku seumur hidup (*single numbering identity*).
- (7) Dalam hal kunjungan ulang Pasien tidak membawa kartu sebagaimana yang dimaksud pada ayat (6), maka dapat dikenakan tarif kartu pasien dengan risiko rekam medik yang berisi catatan riwayat penyakit, tindakan medik dan pengobatannya tidak dapat disajikan.
- (8) Setiap pasien yang mendapatkan tindakan medik, pemeriksaan penunjang medik, pelayanan keperawatan, pelayanan rekam medik, dan/atau konsultasi rawat jalan dikenakan tarif Retribusi sesuai jenis pelayanan yang diterimanya.

**Bagian Kedua**  
**Pelayanan Rawat Darurat**

**Pasal 20**

- (1) Pelayanan rawat darurat, meliputi:
  - a. rawat jalan kegawatdaruratan, dan
  - b. pelayanan rawat *intermediate* dan/atau rawat observasi intensif.
- (2) Standart pelayanan rawat darurat dilaksanakan oleh dokter spesialis emergensi dan/atau dokter umum yang terlatih (bersertifikat), apabila membutuhkan konsultasi dokter spesialis, maka dikenakan tarif konsultasi dokter spesialis, baik melalui telepon (*on call*) maupun hadir di tempat (*on site*).
- (3) Setiap pemeriksaan kesehatan pasien gawat darurat dikenakan tarif Retribusi pelayanan kesehatan yang diwujudkan dalam bentuk karcis yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Pasien gawat darurat yang membutuhkan observasi lebih dari 6 (enam) jam harus dilakukan rawat inap, atau rawat *intermediate* atau rawat intensif dan/atau dirujuk sesuai indikasi medik.
- (5) Pasien yang dirawat di ruang rawat observasi intensif atau ruang rawat *intermediate* dikenakan tarif akomodasi dihitung sesuai hari rawat inapnya.
- (6) Tarif Retribusi layanan kegawatdaruratan dibedakan dengan tarif Retribusi pelayanan non kegawatdaruratan dengan pertimbangan tingkat kesulitan, kompleksitas kondisi pasien, variabilitas risiko pada pasien, penyediaan peralatan emergensi, dan tenaga kesehatan serta layanan penyelamatan jiwa pasien.
- (7) Setiap pelayanan atau tindakan medik, konsultasi, observasi intensif, penunjang medik dan/atau menggunakan peralatan medik khusus dikenakan tarif Retribusi sesuai pelayanan yang diterima.

**Bagian Ketiga**  
**Pelayanan Rawat Inap**

**Pasal 21**

- (1) Jenis-jenis rawat inap di RSUD, meliputi pelayanan:
  - a. rawat inap umum;
  - b. rawat inap isolasi (rawat isolasi);
  - c. rawat inap *intermediate* (*high/intermediate care unit*);
  - d. rawat inap intensif (ICU, ICCU, NICU/PICU);
  - e. rawat inap bersalin; dan
  - f. rawat inap bayi/perinatal (*neonatal care*).
- (2) Berdasarkan kelas perawatan, rawat inap diklasifikasikan Kelas III, Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Kelas VVIP, dan Kelas Eksekutif (berlaku untuk rawat intensif, rawat *intermediate*, rawat isolasi, rawat bersalin dan rawat bayi).



- (3) Klasifikasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) tidak membedakan mutu pelayanan dengan standar klasifikasi pelayanan rawat inap di RSUD yang akan ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (4) Setiap pasien rawat inap dikenakan tarif Retribusi akomodasi dihitung sesuai hari rawatnya sesuai kelas perawatan. Tarif akomodasi belum termasuk biaya makan pasien atau diet pasien.
- (5) Biaya makan diperhitungkan tersendiri, dibedakan menurut klasifikasi pasien umum dan pasien privat serta makan diet dan nondiet pasien sesuai rekomendasi dokter yang merawat.
- (6) Setiap pasien yang menempati tempat tidur kurang dari 24 (dua puluh empat) jam karena berbagai sebab, dihitung 1 (satu) hari rawat inap.

### **Pasal 22**

- (1) Pasien bayi rawat gabung dengan ibunya dikenakan biaya akomodasi sebesar 50% (lima puluh perseratus) dari biaya akomodasi ibunya sesuai dengan kelas perawatan yang ditempati.
- (2) Pasien bayi dengan penyulit atau sakit yang dirawat di ruang perinatologi atau di ruang rawat intensif neonatal (NICU) dikenakan tarif Retribusi akomodasi penuh.
- (3) Dalam hal bayi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) membutuhkan pelayanan dengan inkubator, *infant warmer blanket* (selimut hangat khusus), ventilator dan sejenisnya, maka dikenakan tambahan Retribusi tersendiri sesuai peralatan yang digunakannya.
- (4) Bayi baru lahir yang membutuhkan resusitasi diklasifikasikan dalam resusitasi dengan penyulit dan resusitasi tanpa penyulit.

### **Pasal 23**

- (1) Pasien Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan dan/atau yang dijamin melalui program-program Pemerintah lainnya dan/atau Pemerintah Daerah ditempatkan di Kelas III atau yang sesuai dengan haknya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dalam hal Kelas III kapasitas tempat tidur yang tersedia penuh, maka untuk sementara ditempatkan di kelas II sampai tempat tidur kelas III tersedia dan segera dipindahkan.
- (3) Pasien tahanan Kepolisian atau Kejaksaan ditempatkan di kelas III dan keamanan maupun pembiayaannya dijamin oleh pihak Kepolisian atau Kejaksaan.
- (4) Pasien dengan penjaminan di luar sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat memilih kelas perawatan atau pindah kelas perawatan yang telah ditetapkan haknya sepanjang diatur dalam perjanjian kerjasama pelayanan dengan pihak penjamin.

- (5) Perubahan kelas perawatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4), dalam hal berakibat selisih tarif Retribusi akomodasi maupun tarif pelayanan medik, keperawatan, dan penunjang medik menjadi beban pasien yang bersangkutan (*cost sharing*).
- (6) Pelayanan tindakan medik non operatif, asuhan/tindakan keperawatan, konsultasi, visit, observasi, penunjang medik, penggunaan peralatan medik tambahan, dikenakan tarif Retribusi pelayanan kesehatan tersendiri sesuai pelayanan yang diterima.
- (7) Dalam hal pelayanan pasien membutuhkan rawat bersama membutuhkan konsultasi bidang spesialisasi lain, maka dokter spesialis yang merawat pertama (utama) wajib menyampaikan rencana konsultasi atau rawat bersama tersebut kepada pasien atau keluarganya untuk mendapatkan persetujuan.
- (8) Tarif visite dan konsultasi medik pasien rawat inap berlaku ketentuan sebagai berikut:
  - a. besaran tarif visite dibedakan sesuai dokter yang merawat, meliputi dokter spesialis, dan/atau dokter spesialis tamu;
  - b. visite rawat bersama sebagaimana yang dimaksud pada ayat (7) dikenakan tarif visite dengan jumlah dokter spesialis yang merawat dan jumlah visite masing-masing;
  - c. tarif konsultasi medik ditempat (*on site*) dipersamakan dengan besaran tarif visite sebagaimana dimaksud huruf a;
  - d. besaran tarif konsultasi melalui telepon (*on call*) paling tinggi 50% (lima puluh perseratus) dari tarif Retribusi konsultasi medik ditempat (*on site*);
  - e. setiap konsultasi melalui telepon (*on call*) harus sepengetahuan atau mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.
- (9) Setiap pasien rawat inap dikenakan tarif pelayanan administrasi rawat inap sekali selama dirawat.

#### **Bagian Keempat Pelayanan Medik**

##### **Pasal 24**

- (1) Jenis pelayanan medik, terdiri dari:
  - a. pelayanan atau tindakan medik operatif;
  - b. pelayanan atau tindakan medik nonoperatif;
  - c. pelayanan atau tindakan medik psikiatrik;
  - d. pelayanan atau tindakan medik anestesi;
  - e. pelayanan konsultasi medik, dan visite;
  - f. pelayanan rehabilitasi medik; dan
  - g. pelayanan penunjang medik.

- (2) Klasifikasi tindakan medik dan penunjang medik meliputi :
- a. berdasarkan kondisi pasien, diklasifikasikan dalam :
    - 1) pelayanan medik elektif (terencana, kondisi normal);
    - 2) pelayanan medik kegawatdaruratan (*emergency*).
  - b. berdasarkan kategori pasien, diklasifikasikan:
    - 1) pelayanan medik pasien umum, dan
    - 2) pelayanan medik pasien privat.
  - c. berdasarkan kriteria durasi waktu pelayanan/tindakan, kompleksitas, risiko terhadap pasien atau tenaga medik, penggunaan alat canggih dan profesionalisme, tindakan medik dikelompokkan dalam :
    - 1) tindakan medik kecil;
    - 2) tindakan medik sedang;
    - 3) tindakan medik besar; dan
    - 4) tindakan medik khusus.
- (3) Tindakan medik anestesi diklasifikasikan dalam :
- a. tindakan anestesi di Kamar Operasi;
  - b. tindakan anestesi di luar Kamar Operasi.
- (4) Pelayanan rawat pulih sadar pasca tindakan medik operatif merupakan bagian dari tindakan medik anestesi pembiusan dan tidak dapat dikenakan tarif Retribusi akomodasi.
- (5) Dalam hal pasien rawat pulih sadar lebih dari 2 (dua) jam belum pulih kesadarannya, maka harus dipindahkan ke rawat intensif.
- (6) Dalam hal pasien di ruang rawat pulih sadar membutuhkan tindakan anestesi atau tindakan medik khusus, maka dikenakan tambahan biaya tindakan anestesi atau tindakan medik sesuai yang diterimanya.
- (7) Pengelompokan jenis-jenis kategori tindakan medik sesuai klasifikasinya sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- (8) Tindakan medik operatif dapat dilakukan oleh lebih dari 1 (satu) orang Dokter Spesialis dengan 1 (satu) orang DPJP sebagai operator utama.
- (9) Tindakan medik operatif apabila didampingi operator bidang spesialisasi berbeda (*joint operation*) dan/atau didampingi operator bidang spesialisasi lain, maka jasa medik spesialis operator paling tinggi 80% (delapan puluh perseratus) dari jasa medik operator utama.
- (10) Dalam hal terjadi perluasan operasi dengan melibatkan operator dari bidang lain, maka jasa medik operatornya sesuai dengan jenis klasifikasi operasinya sedangkan jasa sarannya dihitung sesuai kelompok operasinya.
- (11) Dalam hal tindakan medik operatif memerlukan sejumlah tindakan medik operatif yang berbeda, sepanjang dilakukan oleh operator yang sama, pada waktu yang sama jasa sarannya dihitung satu tindakan medik operatif sesuai klasifikasinya, sedangkan jasa medik operatornya sesuai dengan jumlah tindakan operatif yang dilakukan.

- (12) Tindakan operatif yang dilaksanakan oleh dokter spesialis tamu, jasa medik operatornya disesuaikan dengan perjanjian kerjasama, sedangkan jasa sarana sesuai jenis dan klasifikasi operasi yang dilaksanakan.

### **Pasal 25**

- (1) Jasa pelayanan tindakan anestesi diperhitungkan tersendiri sesuai kewajaran atas tanggung jawab, kondisi pasien, beban kerja dan resiko profesi.
- (2) Jasa medik tindakan anestesi untuk pembedahan paling tinggi 40% (empat puluh perseratus) dari jasa medik operator sesuai klasifikasi tindakan operatifnya.
- (3) Tarif Retribusi pelayanan konsultasi medik melalui telepon (*on call*) dikenakan paling tinggi 50% (lima puluh perseratus) dari tarif layanan konsultasi di tempat (*on site*).
- (4) Tindakan medik yang membutuhkan alat kesehatan habis pakai di luar komponen jasa sarana tarif Retribusi, seperti implant, infus set, transfusi set, kateter set. Alat kontrasepsi dan sejenisnya, dihitung tersendiri sesuai jenis AKHP yang digunakan.

## **Bagian Kelima Pelayanan Keperawatan**

### **Pasal 26**

- (1) Pelayanan keperawatan dilaksanakan oleh perawat atau bidan meliputi :
  - a. asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;
  - b. pelayanan tindakan keperawatan; dan
  - c. pelayanan pendampingan rujukan pasien.
- (2) Asuhan keperawatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a, pasien rawat inap di RSUD diklasifikasikan berdasarkan beban kerja meliputi:
  - a. asuhan keperawatan dasar (*minimum nursing care*) untuk kategori pelayanan 1 (satu) sampai dengan 3 (tiga) jam per hari;
  - b. asuhan keperawatan parsial (*partial nursing care*) untuk kategori pelayanan 4 (empat) sampai dengan 6 (enam) jam per hari;
  - c. asuhan keperawatan total (*total nursing care*) untuk kategori pelayanan 7 (tujuh) sampai dengan 9 (sembilan) jam per hari; dan
  - d. asuhan keperawatan intensif (*intensive nursing care*) untuk kategori pelayanan lebih dari 9 (sembilan) jam per hari.
- (3) Tarif Retribusi asuhan keperawatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2), berlaku tarif asuhan keperawatan harian sesuai dengan kelas perawatan yang ditempati
- (4) Asuhan keperawatan rawat isolasi, rawat bersalin, rawat bayi/neonatus/perinatologi dan rawat darurat masuk kategori pelayanan asuhan keperawatan total berlaku tarif tunggal (*single tariff*).

- (5) Pelayanan tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b, diklasifikasikan dalam:
  - a. tindakan keperawatan mandiri;
  - b. tindakan keperawatan tugas limpah dari tindakan medik;
  - c. pelayanan keperawatan kolaboratif.
- (6) Tindakan keperawatan tugas limpah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, di bawah supervisi dan tanggung jawab tenaga medik yang bersangkutan.
- (7) Setiap pelayanan keperawatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dikenakan jasa pelayanan keperawatan harian.

**Bagian Keenam**  
**Pelayanan Penunjang Medik**

**Pasal 27**

- (1) Pelayanan penunjang medik di RSUD terdiri dari:
  - a. pelayanan laboratorium klinik:
    - 1) pemeriksaan hematologi;
    - 2) pemeriksaan kimia klinik;
    - 3) pemeriksaan parasitologi dan cairan tubuh;
    - 4) pemeriksaan mikrobiologi klinik;
    - 5) pemeriksaan imunologi dan serologi;
    - 6) pemeriksaan toksikologi;
    - 7) pemeriksaan patologi anatomi.
  - b. pelayanan radiodiagnostik:
    - 1) radiodiagnostik dengan kontras;
    - 2) radiodiagnostik tanpa kontras;
    - 3) pelayanan diagnostik elektromedik, meliputi :
      - a) pemeriksaan USG;
      - b) pemeriksaan EKG, ECG (*Echo Cardio Graft*), EMG, Treadmill.
- (2) Setiap pemeriksaan penunjang medik yang membutuhkan tindakan anestesi, dikenakan tambahan tarif Retribusi pelayanan tindakan anestesi sesuai dengan tindakan yang diterimanya.
- (3) Setiap permintaan pemeriksaan penunjang medik penyegeraan (*cito*) dikenakan tambahan jasa pelayanan Rp. 10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) per pasien atau setinggi-tingginya 30% (tiga puluh perseratus) dari total jasa pelayanan dan tambahan jasa sarana secara proporsional kewajaran sesuai penggunaan peralatan penunjang mediknya.
- (4) Tambahan jasa pelayanan dan jasa sarana sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

### **Pasal 28**

- (1) Tarif Retribusi pelayanan laboratorium klinik dihitung per parameter pemeriksaan.
- (2) RSUD dapat mengembangkan pelayanan laboratorium klinik dalam bentuk paket pelayanan.
- (3) Dalam hal terjadi pengulangan pemeriksaan laboratorium klinik karena kesalahan petugas laboratorium (*human error*) atau setelah divalidasi hasilnya meragukan, maka pasien dibebaskan dari tarif Retribusi yang memerlukan pengulangan.

### **Pasal 29**

- (1) Tarif Retribusi pelayanan setiap pemeriksaan radiodiagnostik dihitung perexpose pemeriksaan dan jenis alat radiologi, terdiri jasa sarana dan jasa pelayanan dengan catatan jasa sarana pemeriksaan sudah termasuk biaya bahan film, dan bahan kimia yang diperlukan, kecuali bahan kontras.
- (2) Pemeriksaan radiologis yang membutuhkan bahan kontras diperhitungkan tersendiri sesuai harga yang berlaku saat itu dan jika RSUD tidak dapat menyediakan bahan kontras, maka penyediaan bahan kontras harus dengan resep dokter.
- (3) Pemeriksaan USG (*ultrasonografi*) termasuk *printout* atau cetakan hasil.

## **Bagian Ketujuh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**

### **Pasal 30**

- (1) Pelayanan kesehatan ibu dan anak di RSUD meliputi:
  - a. pelayanan kesehatan ibu; dan/atau
  - b. pelayanan kesehatan anak atau bayi.
- (2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. pelayanan kebidanan:
    - 1) persalinan normal
    - 2) persalinan patologis dengan tindakan, berupa:
      - a) tindakan medik pervaginam;
      - b) tindakan medik operatif.
  - b. pelayanan penyakit kandungan;
  - c. pelayanan Keluarga Berencana;
  - d. pelayanan kesehatan reproduksi.
- (3) Pelayanan kesehatan anak atau bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
  - a. pelayanan tumbuh kembang anak;
  - b. pelayanan perawatan bayi baru lahir; atau
  - c. pelayanan imunisasi.

- (4) Tarif Retribusi pelayanan kebidanan terdiri dari persalinan normal, persalinan dengan penyulit dengan tindakan medik pervaginam dan/atau tindakan medik operatif sesuai kategori penolong persalinan.
- (5) Tarif Retribusi pelayanan asuhan kebidanan berdasarkan beban kerja sebagaimana ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (6) Tarif Retribusi perawatan bayi baru lahir dari tindakan medik operatif (*caesar*) disesuaikan dengan kondisi bayi, diklasifikasikan dalam perawatan oleh :
  - a. dokter spesialis tamu;
  - b. dokter spesialis RSUD.
- (7) Tarif Retribusi pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4), ayat (5) dan ayat (6) tidak termasuk tindakan anestesi, akomodasi, konsultasi, pemeriksaan penunjang medik yang diperhitungkan tersendiri sesuai dengan pelayanan yang diperlukan.

### **Pasal 31**

- (1) Pelayanan Keluarga Berencana, meliputi:
  - a. konsultasi kesehatan reproduksi;
  - b. pemasangan dan/atau pelepasan alat kontrasepsi dengan atau tanpa komplikasi;
  - c. pelayanan Keluarga Berencana suntik.
  - d. Pelayanan Keluarga Berencana dengan tindakan medik operatif (vasektomi, tubektomi).
- (2) Setiap pelayanan Keluarga Berencana dikenakan Retribusi yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Tarif Retribusi pelayanan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) komponen jasa sarana tidak/belum termasuk alat kontrasepsi yang diperhitungkan tersendiri.

### **Bagian Kedelapan Pelayanan Medik Gigi dan Mulut**

#### **Pasal 32**

- (1) Pelayanan medik gigi dan mulut di RSUD, terdiri dari:
  - a. pelayanan medik gigi dasar;
  - b. pelayanan medik gigi spesialistik;
  - c. pelayanan prostesa gigi (gigi palsu).
- (2) Jenis pelayanan medik gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
  - a. pelayanan konsultasi gigi;
  - b. pemeriksaan dan/atau tindakan medik gigi dan mulut (operatif dan non operatif);
  - c. pelayanan konservasi gigi.
- (3) Setiap jenis pelayanan medik gigi dan mulut dikenakan tarif Retribusi pelayanan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

- (4) Tarif Retribusi pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) tidak termasuk tindakan anestesi di kamar operasi dan/atau pemeriksaan penunjang medik yang diperlukan dan diperhitungkan tersendiri sesuai jenis pemeriksaan penunjang medik yang diterima.

**Bagian Kesembilan**  
**Pelayanan Rawat Invasif dan Rawat Sehari (*one day care*)**

**Pasal 33**

- (1) Pelayanan rawat invasif merupakan pelayanan medik intervensional menggunakan peralatan medik khusus, baik untuk tujuan diagnostik maupun terapi.
- (2) Jenis rawat invasif, meliputi dan tak terbatas pada jenis pelayanan medik berikut:
  - a. pelayanan *endoscopy*;
  - b. pelayanan *laparoscopy*;
  - c. pelayanan *invasive minimal intervensional urogenital*;
  - d. pelayanan *invasive diagnostic kardiovaskuler* (katerisasi jantung/*Cath Lab*).
- (3) Pelayanan rawat sehari (*one day care*) merupakan pelayanan kesehatan dalam bentuk paket meliputi pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan penunjang medik dan/atau tindakan medik baik operatif maupun nonoperatif yang dapat diselenggarakan dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam dan tidak perlu rawat inap.
- (4) Direktur RSUD dapat mengembangkan paket-paket pelayanan rawat sehari (*one day care*) sesuai dengan ketersediaan sumberdaya RSUD, perkembangan bidang ilmu kedokteran dan kebutuhan masyarakat.
- (5) Setiap pelayanan rawat invasif dan/atau rawat sehari (*one day care*) dipungut tarif Retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.

**Bagian Kesepuluh**  
**Pelayanan Penunjang Non medik**

**Pasal 34**

Pelayanan penunjang non medik meliputi pelayanan gizi klinik dan pelayanan farmasi.

**Pasal 35**

- (1) Pelayanan gizi klinik sebagaimana tersebut dalam Pasal 34 merupakan bagian integral dari pelayanan medik dalam rangka terapi dan perawatan pasien yang membutuhkan asupan gizi sesuai penyakitnya.
- (2) Pelayanan gizi klinik, meliputi:
  - a. pelayanan konsultasi gizi pasien rawat jalan dan pasien rawat inap;
  - b. pelayanan asuhan gizi;
  - c. pelayanan makanan Non diet pasien (diet umum);



- d. pelayanan makanan diet pasien (diet khusus).
- (3) Tarif makanan non diet dan makanan diet pasien diklasifikasikan menurut:
  - a. jenis diet pasien;
  - b. kategori pasien, meliputi pasien umum dan pasien privat.

### **Pasal 36**

- (1) Pelayanan farmasi merupakan bagian proses pengobatan yang menjadi tanggung jawab RSUD untuk penyediaan obat dan sediaan farmasi lain sesuai kebutuhan serta melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaannya dilaksanakan satu pintu.
- (2) Pelayanan farmasi dilaksanakan oleh instalasi farmasi rumah sakit yang dibentuk oleh Direktur.
- (3) RSUD wajib menyusun formularium rumah sakit dan pedoman diagnosis dan terapi bersama Komite Medik untuk kepentingan pengobatan dan keselamatan pasien (*patient safety*).
- (4) Pelayanan farmasi di RSUD, meliputi:
  - a. pelayanan konsultasi/informasi obat;
  - b. pelayanan obat, implant, dan/atau AKHP di luar komponen jasa sarana tarif Retribusi;
  - c. Pelayanan farmasi klinik, dan
  - d. Pelayanan *handling* obat sitostatika (obat kanker).
- (5) Direktur RSUD dapat mengembangkan instalasi farmasi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan farmasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pengelolaan dan penetapan harga eceran tertinggi jual obat dan sediaan farmasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

### **Bagian Kesebelas** **Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental**

#### **Pasal 37**

- (1) Jenis pelayanan rehabilitasi medik meliputi dan tak terbatas pada jenis pelayanan rehabilitasi medik berikut :
  - a. pelayanan fisioterapi;
  - b. pelayanan kedokteran rehabilitasi;
  - c. pelayanan terapi wicara;
  - d. pelayanan ortotik dan/atau prostetik.
- (2) Pelayanan rehabilitasi mental meliputi dan tak terbatas pada jenis pelayanan rehabilitasi mental berikut :
  - a. pelayanan terapi kejiwaan (medik psikiatrik);
  - b. pelayanan rehabilitasi psikososial;
  - c. pelayanan pemeriksaan (test) dan/atau konsultasi psikologi.

**Bagian Keduabelas**  
**Pelayanan Transfusi Darah**

**Pasal 38**

- (1) Pelayanan transfusi darah dalam bentuk pelayanan pemberian transfusi darah, tidak termasuk penyediaan kantong (*baglabu/kolf*) darah yang disesuaikan dengan harga yang ditetapkan oleh Unit Transfusi Darah (UTD) Daerah.
- (2) Tarif Retribusi pelayanan transfusi darah terdiri atas jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Penghitungan jasa sarana meliputi pemakaian sarana (*freezer, blood warmer*), bahan habis pakai dasar tidak termasuk transfusion set.
- (4) Jasa pelayanan pemberian transfusi darah sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) oleh tenaga medik dan/atau tenaga keperawatan.
- (5) Penghitungan tarif layanan pemberian tranfusi darah dihitung per labu (*bag*) darah sesuai dengan frekuensi layanan yang diterima.
- (6) Biaya penggantian pengolahan darah di BDRS meliputi komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah di rumah sakit dan komponen biaya operasional.
- (7) Komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (6) merupakan imbalan yang diterima oleh BDRS atas biaya bahan non medis dan bahan/alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka Pelayanan Darah.
- (8) Komponen biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (6) merupakan imbalan yang diterima oleh BDRS atas biaya *utilities*, biaya sumber daya manusia, transportasi, bahan cetak, dan biaya investasi.

**Bagian Ketigabelas**  
**Pelayanan Terapi Oksigen**

**Pasal 39**

- (1) Pelayanan terapi oksigen yang menggunakan gas medik sesuai dengan indikasi medik.
- (2) Gas medik untuk keperluan pembedahan dan/atau tindakan anestesi merupakan komponen BAHP tindakan medik operatif.
- (3) Pengukuran pemakaian oksigen dihitung berdasarkan jam pemakaian sejak manometer dan masker/nasal oksigen dikenakan pada pasien.
- (4) Penyediaan BAHP berupa gas medik penetapan harga disesuaikan harga gas medik yang berlaku saat itu.
- (5) Jasa sarana pemakaian gas medik meliputi sewa tabung atau instalasi sentral gas medik, serta sewa pemakaian manometer tidak termasuk selang nasal (*disposable*).

- (6) Jasa pelayanan pemakaian gas medik meliputi jasa pelayanan bagi petugas dan perawat yang melayani dan memonitor pemasangan atau pemakaian gas medik dikenakan sekali pada awal pemasangan (*setting*).

**Bagian Keempatbelas**  
**Pelayanan Kesehatan Tradisional-Komplementer**

**Pasal 40**

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

**Bagian Kelimabelas**  
**Pelayanan Pengujian Kesehatan**

**Pasal 41**

- (1) Pelayanan pengujian kesehatan di RSUD meliputi dan tak terbatas pada jenis pelayanan berikut :
  - a. pelayanan *general/medical check up*;
  - b. pelayanan pemeriksaan kesehatan haji;
  - c. pelayanan pemeriksaan calon pengantin;
  - d. pelayanan pemeriksaan calon tenaga kerja;
  - e. pelayanan kesehatan untuk keperluan asuransi;
  - f. pelayanan pengujian kesehatan untuk pegawai/pelajar, yang digunakan untuk pendidikan atau untuk keperluan lainnya.
- (2) Pelayanan pengujian kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) terdiri dari pelayanan pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan penunjang medik sesuai kebutuhan.
- (3) Pelayanan pemeriksaan kesehatan calon haji merupakan paket pelayanan meliputi pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan penunjang medik. Bagi calon jamaah haji wanita menikah usia subur, dikenakan tambahan pemeriksaan (test) kehamilan.
- (4) Tarif Retribusi pelayanan kesehatan haji sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) diklasifikasikan sebagai pelayanan pasien privat.
- (5) Tarif Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Keenambelas**  
**Pelayanan Pemulasaraan Jenazah**

**Pasal 42**

- (1) Pelayanan pemulasaraan/perawatan jenazah di RSUD, meliputi :
  - a. perawatan jenazah;
  - b. konservasi jenazah;
  - c. bedah mayat (*otopsi*);
  - d. penyimpanan jenazah;
  - e. penguburan mayat tak dikenal identitasnya (T4/tempat tinggal tidak tetap); dan
  - f. pelayanan rekam medik jenazah (registrasi).
- (2) Biaya penguburan mayat tak dikenal identitasnya atau tak diurus oleh keluarganya sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf e menjadi beban Pemerintah atau Pemerintah Daerah.
- (3) Permintaan keterangan penyebab kematian (*visum et repertum mati*) harus didasarkan pada hasil otopsi klinik (bedah mayat) sesuai peraturan perundangan.
- (4) Setiap pelayanan pemulasaraan/perawatan jenazah dikenakan tarif pelayanan yang meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (5) Pelayanan bedah jenazah di luar RSUD, besaran jasa medik dan petugas pendamping termasuk biaya transportasi disesuaikan dengan jarak lokasi bedah jenazah dan/atau kondisi jenazah.
- (6) Tarif pelayanan pemulasaraan jenazah atau perawatan jenazah khusus ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

**Bagian Ketujuhbelas**  
**Pelayanan *Medicolegal***

**Pasal 43**

- (1) Pelayanan *medicolegal* merupakan pelayanan yang diberikan pada institusi badan atau perorangan untuk memperoleh informasi medik untuk kepentingan hukum.
- (2) Pelayanan *medicolegal* meliputi :
  - a. pelayanan *visum et repertum* korban hidup dengan pemeriksaan luar dan pemeriksaan dalam, dan korban mati dengan otopsi klinik;
  - b. pelayanan *resume* medik;
  - c. pelayanan salinan rekam medik;
  - d. pelayanan administrasi klaim asuransi;
  - e. pelayanan surat keterangan kematian.
- (3) Setiap pelayanan *medicolegal* dikenakan Retribusi pelayanan yang meliputi biaya jasa sarana dan jasa pelayanan kecuali ditentukan lain berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Kedelapanbelas**  
**Pelayanan Ambulance Untuk Transportasi Pasien**

**Pasal 44**

- (1) Jenis-jenis pelayanan ambulance untuk transportasi pasien diklasifikasikan dalam:
  - a. ambulance *emergency*, yaitu ambulance yang dilengkapi *emergency kit* dan tim kesehatan terlatih dalam penanganan kegawatdaruratan dan transportasinya;
  - b. ambulance rujukan, yaitu ambulance yang digunakan merujuk pasien ke rumah sakit yang lebih mampu dengan disertai 1 (satu) *crew* tenaga keperawatan;
  - c. ambulance transport, yaitu ambulance yang digunakan untuk transportasi pasien tanpa disertai *crew*.
- (2) Setiap pelayanan transportasi pasien dikenakan tarif Retribusi sesuai jenis ambulance sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Komponen biaya pelayanan transportasi ambulance terdiri dari:
  - a. jasa sarana dihitung berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, penyusutan, pajak kendaraan dan bahan bakar minyak;
  - b. jasa pelayanan dihitung berdasarkan jumlah dan jenis *crew* tenaga medik dan/atau tenaga paramedik yang mendampingi.
- (4) Besaran jasa pelayanan tenaga *crew* pendamping yang menyertai selama rujukan ditetapkan tersendiri sesuai tujuan rumah sakit rujukannya.
- (5) Dalam hal ambulance transport sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c membutuhkan tenaga keperawatan pendamping, maka diklasifikasikan pelayanan pasien privat.
- (6) Apabila kota tujuan pengiriman tidak tercantum dalam Tarif yang telah ditetapkan maka berlaku perhitungan berdasarkan jarak tempuh yaitu Biaya Bahan dan Alat (BBA) per kilo meter Rp. 2.600,00 (dua ribu enam ratus rupiah) Jasa Rumah sakit 55% (lima puluh lima perseratus) dari BBA dan Jasa Pelayanan 55% (lima puluh lima perseratus) dari BBA.

**Bagian Kesembilanbelas**  
**Pelayanan Ambulance Untuk Transportasi Jenazah**

**Pasal 45**

- (1) Pelayanan transportasi jenazah dilaksanakan oleh sopir pengemudi mobil jenazah.
- (2) Komponen Retribusi pelayanan transportasi jenazah terdiri dari :
  - a. jasa sarana yang dihitung berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, penyusutan, pajak dan bahan bakar minyak.

- b. jasa pelayanan adalah jasa untuk pengemudi mobil jenazah.
- (3) Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan/atau jalan tol dihitung pulang pergi.
- (4) Apabila kota tujuan pengiriman tidak tercantum dalam Tarif yang telah ditetapkan maka berlaku perhitungan berdasarkan jarak tempuh yaitu Biaya Bahan dan Alat (BBA) per kilo meter Rp. 2.600,00 (dua ribu enam ratus) rupiah Jasa Rumah sakit 31% (tiga puluh satu per seratus) dari BBA dan Jasa Pelayanan 31 % (tiga puluh satu per seratus) dari BBA

**Bagian Keduapuluh**  
**Pelayanan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian**

**Pasal 46**

- (1) Pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian meliputi dan tak terbatas pada jenis pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian berikut :
- a. pendidikan praktek klinik mahasiswa kedokteran;
  - b. pendidikan praktek klinik mahasiswa keperawatan dan kebidanan;
  - c. pendidikan praktek klinik mahasiswa pendidikan kesehatan lainnya;
  - d. pendidikan praktek siswa dan/atau mahasiswa non kesehatan;
  - e. pelatihan; dan
  - f. penelitian.
- (2) Kegiatan penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f meliputi penelitian kesehatan dan non kesehatan.
- (3) Untuk menjamin keselamatan pasien dan/atau kenyamanan pasien, RSUD wajib melakukan pengawasan, pengendalian dan penilaian penyelenggaraan praktek klinik secara efektif dan efisien.
- (4) Setiap institusi pendidikan yang mengirimkan peserta didiknya untuk melakukan praktek klinik wajib menyediakan paling sedikit 1 (satu) pembimbing klinik dan/atau supervisor praktek klinik dan dituangkan dalam Perjanjian Kerjasama.
- (5) Dalam hal institusi pendidikan tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3), maka RSUD dapat menyediakan kualifikasi tenaga dimaksud dan biaya penyediaan ini dibebankan pada institusi pendidikan yang bersangkutan.
- (6) Dalam pelaksanaan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) RSUD berhak mendapatkan jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (7) Jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi :
- a. biaya institusi;
  - b. ABHP selama praktek;
  - c. penggunaan sarana dan fasilitas;

- d. penggunaan air, listrik dan/atau telepon.
- (8) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi:
- a. honorarium pembimbing klinik dan/atau pelatih;
  - b. pelayanan administrasi pendidikan.
- (9) Tarif pelayanan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan/atau tenaga non kesehatan ditetapkan berdasarkan biaya satuan aktivitas selama pelatihan (*activity based costing*) termasuk penggandaan materi pelatihan, honor pelatihan, pembimbing klinik, sertifikat dan biaya institusi.

### **Bagian Keduapuluhsatu Pelayanan Administrasi dan Rekam Medik**

#### **Pasal 47**

- (1) Pelayanan administrasi meliputi :
  - a. pelayanan surat keterangan medik;
  - b. pelayanan administrasi rawat inap;
  - c. pelayanan administrasi klaim pihak ketiga.
- (2) pelayanan rekam medik meliputi :
  - a. pelayanan rekam medik rawat jalan;
  - b. pelayanan rekam medik gawat darurat;
  - c. pelayanan rekam medik rawat inap.
- (3) Setiap pelayanan administrasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikenakan tarif Retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Tarif Retribusi administrasi rawat inap sudah termasuk biaya pelayanan rekam medik dan dipungut 1 (satu) kali selama dirawat.

### **BAB VIII STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI**

#### **Pasal 48**

Struktur dan besarnya tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan RSUD adalah sebagaimana tercantum pada Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

### **BAB IX PEMUNGUTAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Pasal 49**

Retribusi Pelayanan Kesehatan terutang dipungut di Wilayah Kabupaten Jombang di lingkup RSUD.

#### **Pasal 50**

Tata cara pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut:

- (1) Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan dengan SKRD.
- (2) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa karcis atau dokumen lain.
- (3) Tata cara pelaksanaan pemungutan Retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

## **BAB X**

### **TATA CARA PEMBAYARAN DAN PENYETORAN RETRIBUSI**

#### **Pasal 51**

Tata cara pembayaran dan penyetoran Retribusi Pelayanan Kesehatan diatur sebagai berikut:

- (1) Pembayaran Retribusi Pelayanan Kesehatan dilakukan secara tunai.
- (2) Tata cara penyetoran hasil pemungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

## **BAB XI**

### **MASA RETRIBUSI**

#### **Pasal 52**

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

## **BAB XII**

### **TATA CARA PENAGIHAN RETRIBUSI**

#### **Pasal 53**

Tata cara penagihan Retribusi Pelayanan Kesehatan diatur sebagai berikut :

- (1) Penagihan Retribusi terutang didahului dengan surat teguran.
- (2) Surat teguran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Wajib Retribusi disertai dengan STRD sebagai awal tindakan penagihan Retribusi.
- (3) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal dikeluarkannya surat teguran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2), Wajib Retribusi harus melunasi Retribusi yang terutang.
- (4) Surat teguran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh pejabat yang ditunjuk, sedangkan STRD sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) dikeluarkan oleh SKPD yang membidangi pencetakan surat berharga.



- (5) Pejabat yang ditunjuk sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

### **BAB XIII KADALUWARSA PENAGIHAN RETRIBUSI**

#### **Pasal 54**

- (1) Hak untuk melakukan penagihan Retribusi menjadi kadaluwarsa setelah melampaui waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya Retribusi, kecuali jika Wajib Retribusi melakukan tindak pidana di bidang Retribusi.
- (2) Kedaluwarsa penagihan Retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) tertanggung jika :
  - a. diterbitkan surat teguran; atau
  - b. ada pengakuan utang Retribusi dari Wajib Retribusi, baik langsung maupun tidak langsung.
- (3) Dalam hal diterbitkan surat teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, kadaluwarsa penagihan dihitung sejak tanggal diterimanya surat teguran tersebut.
- (4) Pengakuan utang Retribusi secara langsung sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah Wajib Retribusi dengan kesadarannya menyatakan masih mempunyai utang Retribusi dan belum melunasinya kepada Pemerintah Daerah.
- (5) Pengakuan utang Retribusi secara tidak langsung sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat diketahui dari pengajuan permohonan angsuran atau penundaan pembayaran dan permohonan keberatan oleh Wajib Retribusi.

#### **Pasal 55**

- (1) Piutang Retribusi Pelayanan Kesehatan yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluwarsa dapat dihapuskan.
- (2) Bupati menetapkan Keputusan penghapusan piutang Retribusi yang sudah kadaluwarsa sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tata cara penghapusan piutang Retribusi yang sudah kadaluwarsa diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati

### **BAB XIV PENINJAUAN TARIF RETRIBUSI**

#### **Pasal 56**

- (1) Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan:
  - a. indeks harga dan perkembangan perekonomian;
  - b. penambahan jenis pelayanan kesehatan yang diselenggarakan RSUD.

- (3) Penambahan jenis-jenis pelayanan kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) huruf b disesuaikan dengan mempertimbangkan:
- a. ketersediaan tenaga kesehatan terutama tenaga medik spesialis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya;
  - b. kelengkapan sarana, fasilitas dan peralatan medik sesuai Standard yang ditetapkan dan kemampuan pembiayaan Daerah; dan/atau
  - c. Adanya permintaan (*need demand*) masyarakat untuk mendekati (*akses*) pelayanan kesehatan yang bermutu dengan tarif Retribusi terjangkau (*ability to pay, willingness to pay*).
- (4) Peninjauan tarif Retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

## **BAB XV**

### **KERJASAMA OPERASIONAL PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Pasal 57**

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, RSUD dapat mengadakan Kerjasama Operasional yang dituangkan di dalam Perjanjian Kerjasama.
- (2) Kerjasama Operasional harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku tanpa mengabaikan kenyamanan dan keselamatan pasien.
- (3) Jenis kerjasama meliputi :
  - a. kerjasama pelayanan Kesehatan;
  - b. kerjasama operasional alat kedokteran;
  - c. kerjasama operasional sarana dan prasarana;
  - d. kerjasama pendidikan dan pelatihan;
  - e. kerjasama operasional lain yang sah.
- (4) Besaran tarif pelayanan yang terkait dengan Kerjasama Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disesuaikan dengan kesepakatan bersama antara RSUD dengan pihak ketiga dengan tetap memperhatikan prinsip-prinsip penetapan tarif pelayanan kesehatan di RSUD serta kemampuan masyarakat.
- (5) Penetapan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tetap harus dapat menjamin mutu dan akses pelayanan serta keselamatan pasien khususnya masyarakat miskin atau kurang mampu.

## **BAB XVI**

### **KEBIJAKAN KHUSUS RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Pasal 58**

- (1) Masyarakat miskin yang mempunyai kartu kepesertaan BPJS Kesehatan (Penerima Bantuan Iuran) dan/atau program-program jaminan perlindungan sosial lainnya dari Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten dapat dibebaskan dari pembayaran retribusi pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Dalam hal terjadi Kejadian Luar Biasa, penyakit menular tertentu atau bencana alam yang ditetapkan oleh Bupati maka masyarakat yang terkena dampak langsung dapat dibebaskan dari pembayaran retribusi pelayanan kesehatan dan seluruh pembiayaan ditanggung oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pelayanan pemeriksaan kesehatan bagi korban tindak pidana seluruhnya dibebaskan dari Retribusi pelayanan kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Penggantian pembebasan tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

## **BAB XVII**

### **TATA CARA PEMBERIAN PENGURANGAN ATAU PEMBEBASAN ATAU PEMBERIAN KERINGANAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

#### **Pasal 59**

- (1) Direktur RSUD dapat memberikan pengurangan atau pembebasan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan kepada wajib retribusi.
- (2) Selain pemberian pengurangan atau pembebasan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Direktur RSUD dapat memberikan keringanan berupa pengaturan pola pembayaran retribusi yang tertunggak.
- (3) Pemberian pengurangan atau pembebasan pembayaran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) atau pemberian keringanan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan memperhatikan kemampuan Wajib Retribusi.
- (4) Pembebasan Retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan melihat fungsi objek Retribusi.
- (5) Tata cara pengurangan atau pembebasan Retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) atau pemberian keringanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Direktur.

## **BAB XVIII**

### **PENGELOLAAN KEUANGAN**

#### **Pasal 60**

- (1) RSUD telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah.
- (2) Pola pengelolaan keuangan dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

**BAB XIX**  
**PENYIDIKAN**

**Pasal 61**

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
  - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang Retribusi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan lebih jelas;
  - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana Retribusi;
  - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang Retribusi;
  - d. memeriksa buku, catatan dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang Retribusi;
  - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
  - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi;
  - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda, dan/atau dokumen yang dibawa;
  - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana Retribusi;
  - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - j. menghentikan penyidikan; dan/atau
  - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

**BAB XX**  
**SANKSI ADMINISTRATIF**

**Pasal 62**

- (1) Jika Wajib Retribusi tidak membayar Retribusi tepat waktu atau kurang membayar, maka Wajib Retribusi dikenakan sanksi administratif berupa denda sebesar 2% (dua perseratus) setiap bulan dari Retribusi yang terutang;
- (2) Sanksi sebagaimana tersebut pada ayat (1) tidak berlaku apabila wajib retribusi telah mendapatkan pengurangan atau pembebasan atau keringanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61.

**BAB XXI**  
**KETENTUAN PIDANA**

**Pasal 63**

- (1) Wajib Retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan Daerah diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak 3 (tiga) kali jumlah retribusi terutang.
- (2) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerimaan negara.

**Pasal 64**

Tindak pidana di bidang Retribusi Daerah tidak dituntut setelah melampaui jangka waktu 5 (lima) tahun sejak saat terutangnya Retribusi atau berakhirnya masa Retribusi atau berakhirnya bagian tahun Retribusi atau berakhirnya tahun Retribusi yang bersangkutan.

**BAB XXII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 65**

- (1) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 8 Tahun 2013 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.
- (2) Ketentuan mengenai teknis pelaksanaan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD Kabupaten Jombang ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun setelah diundangkannya Peraturan Daerah ini.

**Pasal 66**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan  
Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran  
Daerah Kabupaten Jombang.

Ditetapkan di Jombang  
Pada tanggal 18 Oktober 2016  
**BUPATI JOMBANG,**

**ttd.**

**NYONO SUHARLI WIHANDOKO**

Diundangkan di Jombang  
Pada tanggal 18 Oktober 2016  
**SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN JOMBANG,**

**ttd.**

**ITA TRIWIBAWATI**

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2016 NOMOR 10/C**

**NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG, PROVINSI JAWA  
TIMUR NOMOR 299-9/2016**

**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG  
NOMOR 10 TAHUN 2016  
TENTANG  
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG**

**I. UMUM**

Tujuan pembangunan kesehatan di Daerah sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah adalah terwujudnya masyarakat yang sehat dan produktif. Dalam rangka upaya peningkatan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat tidak mampu dan masyarakat miskin di Rumah Sakit, maka diperlukan peningkatan kapasitas dan kapabilitas Rumah Sakit dengan jaringannya melalui pemenuhan sumber daya kesehatan yang memadai.

Dengan semakin berkembangnya kondisi sosial ekonomi dan daya beli masyarakat terhadap belanja kesehatan dan semakin berkembangnya jenis pelayanan kesehatan dengan dukungan dokter spesialis organik maupun dokter spesialis tamu serta peralatan kesehatan dan sarana-prasarana yang memadai di RSUD, maka diperlukan peningkatan pelayanan kepada masyarakat khususnya masyarakat Kabupaten Jombang. Untuk itu diperlukan tarif yang disesuaikan kebutuhan tersebut.

Dengan berlakunya Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka Retribusi Pelayanan Kesehatan perlu diatur dengan Peraturan Daerah.

**II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL**

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Cukup Jelas.

Pasal 3

Maksud Pengaturan dalam Peraturan Daerah ini diharapkan juga memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum, bagi semua pihak terutama pasien, provider dan pengelola, agar masing-masing mengetahui hak-kewajiban masing-masing.

Pasal 4

Tujuan utama pengaturan Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD adalah untuk mewujudkan masyarakat Jombang yang sehat dan produktif. Jika masyarakatnya sehat dan produktif maka akan menjadi penggerak perekonomian masyarakat sehingga kesejahteraan akan meningkat. Di sisi lain Pemerintah Daerah wajib menyediakan

fasilitas dan sarana kesehatan yang memadai seiring perkembangan sosial ekonomi masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Pengaturan Retribusi pada dasarnya ditujukan untuk menjamin kelangsungan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang bermutu, dan terjangkau (aksesibilitas), tersedianya jenis-jenis pelayanan kesehatan sesuai perkembangan bidang ilmu dan teknologi kedokteran dan perkembangan sosial ekonomi masyarakat sehingga terwujud masyarakat Jombang yang sehat dan produktif. Jika masyarakatnya sehat dan produktif sebagai penggerak ekonomi Daerah, maka Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) akan meningkat pula.

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas



Pasal 18  
Cukup jelas

Pasal 19  
Cukup jelas

Pasal 20  
Cukup jelas

Pasal 21  
Cukup jelas

Pasal 22  
Cukup jelas

Pasal 23  
Cukup jelas

Pasal 24  
Cukup jelas

Pasal 25  
Cukup jelas

Pasal 26  
Cukup jelas

Pasal 27  
Cukup jelas

Pasal 28  
Cukup jelas

Pasal 29  
Cukup jelas

Pasal 30  
Cukup jelas

Pasal 31  
Cukup jelas

Pasal 32  
Cukup jelas

Pasal 33  
Cukup jelas

Pasal 34  
Cukup jelas

Pasal 35  
Cukup jelas

Pasal 36  
Cukup jelas

Pasal 37  
Cukup jelas

Pasal 38  
Cukup jelas

Pasal 39  
Cukup jelas

Pasal 40  
Cukup jelas

Pasal 41  
Cukup jelas

Pasal 42  
Cukup jelas

Pasal 43  
Cukup jelas

Pasal 44  
Cukup jelas

Pasal 45  
Cukup jelas

Pasal 46  
Cukup jelas

Pasal 47  
Cukup jelas

Pasal 48  
Cukup jelas

Pasal 49  
Cukup jelas

Pasal 50  
Cukup jelas

Pasal 51  
Cukup jelas

Pasal 52  
Cukup jelas

Pasal 53  
Cukup jelas

Pasal 54  
Cukup jelas

Pasal 55  
Cukup jelas

Pasal 56  
Cukup jelas

Pasal 57  
Cukup jelas

Pasal 58  
Cukup jelas

Pasal 59  
Cukup jelas

Pasal 60

Cukup jelas

Pasal 61

Cukup jelas

Pasal 62

Cukup jelas

Pasal 63

Cukup jelas

Pasal 64

Cukup jelas

Pasal 65

Cukup jelas

Pasal 66

Cukup jelas

**TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2016**