



**PERATURAN DAERAH KABUPATEN KETAPANG
NOMOR 11 TAHUN 2013**

TENTANG

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KETAPANG,**

- Menimbang** :
- a. bahwa untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat yang meliputi pelayanan kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling dan jaringannya serta Instalasi Laboratorium Kesehatan Daerah dan Instalasi Farmasi Kesehatan Daerah, perlu ditunjang dengan tersedianya pembiayaan yang memadai;
 - b. bahwa terhadap orang pribadi atau badan yang menggunakan/menikmati pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas, Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan jaringannya serta Instalasi Laboratorium Kesehatan Daerah dan Instalasi Farmasi Kesehatan Daerah yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah, dapat dipungut retribusi yang pengaturannya ditetapkan dengan Peraturan Daerah;
 - c. bahwa Retribusi Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu sumber Pendapatan Asli Daerah yang penting guna membiayai pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan daerah dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat berdasarkan prinsip demokrasi, pemerataan dan keadilan, peran serta masyarakat, dan akuntabilitas dengan memperhatikan potensi daerah;
 - d. bahwa dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, dan sejalan dengan perkembangan keadaan perekonomian saat ini, maka pengaturan Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selama ini berdasarkan pada Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan, perlu diganti untuk disesuaikan kembali;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan;
- Mengingat** :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
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 Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
10. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

11. 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);
12. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
13. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
17. 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);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);
19. 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);
20. 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);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

22. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4609) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4855);
23. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
24. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
25. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
26. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tatacara 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);
27. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
30. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Kabupaten Ketapang (Lembaran Daerah Kabupaten Ketapang Tahun 2008 Nomor 9);
31. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2008 tentang Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Ketapang (Lembaran Daerah Kabupaten Ketapang Tahun 2008 Nomor 11);
32. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Ketapang Tahun 2009 Nomor 2);

33. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Ketapang Tahun 2011-2015 (Lembaran Daerah Kabupaten Ketapang Tahun 2011 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ketapang Nomor 5);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KETAPANG

dan

BUPATI KETAPANG

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Ketapang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
4. Bupati adalah Bupati Ketapang.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Ketapang.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang sebagai unsur pelaksana penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan.
7. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, selaku pejabat Pengguna Anggaran/Barang Daerah pada Dinas Kesehatan.
8. Satuan Kerja Perangkat Daerah, selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah pada Pemerintah Kabupaten Ketapang selaku pengguna anggaran/barang daerah.
9. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, selanjutnya disebut UPT Dinas Kesehatan adalah UPT Dinas di Lingkungan SKPD Dinas Kesehatan yang terdiri dari Pusat Kesehatan Masyarakat, Laboratorium Kesehatan Daerah dan Instalasi Farmasi Daerah.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat, selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

11. Kepala UPT Dinas Kesehatan adalah Kepala Puskesmas, Kepala Laboratorium Kesehatan Daerah atau Kepala Instalasi Farmasi Daerah.
12. Puskesmas Pembantu adalah Unit pelayanan kesehatan sederhana yang merupakan bagian integral dari Puskesmas yang melaksanakan sebagian tugas Puskesmas.
13. Puskesmas Keliling adalah Unit pelayanan kesehatan keliling berupa kendaraan bermotor roda empat atau roda dua, dilengkapi peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta sejumlah tenaga yang berasal dari Puskesmas.
14. Puskesmas Keliling Perairan adalah Puskesmas Keliling berbentuk perahu bermotor/kapal yang dilengkapi dengan peralatan kesehatan dan non kesehatan, tenaga dan pendukung lainnya, yang disesuaikan dengan fungsi Puskesmas.
15. Puskesmas Rawat Jalan adalah Puskesmas, yang tidak dilengkapi dengan fasilitas rawat inap, berfungsi sebagai pelayanan rawat jalan dan dapat melaksanakan tindakan pra rujukan (bila diperlukan), sebelum dirujuk ke institusi rujukan.
16. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas Perawatan, yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap, berfungsi sebagai rujukan antara dan dapat melaksanakan tindakan pra-rujukan, sebelum dirujuk ke institusi rujukan.
17. Puskesmas Rawat Inap dengan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal, Emergensi Dasar, selanjutnya disingkat Puskesmas Rawat Inap PONED adalah Puskesmas Perawatan yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONED 24 jam dalam sehari 7 hari dalam seminggu untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir dengan komplikasi, baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader dari masyarakat, bidan di desa, Puskesmas dan melakukan rujukan ke RSUD PONEK pada kasus yang tidak mampu ditangani.
18. Jasa adalah kegiatan Pemerintah Daerah berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas, atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
19. Jasa umum adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
20. Pejabat adalah pegawai negeri sipil yang diberi tugas tertentu dibidang retribusi daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
21. 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 apa pun, 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.
22. Instalasi Laboratorium Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Instalasi Labkesda adalah Instalasi Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Ketapang.
23. Instalasi Farmasi Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Instalasi Farkesda adalah Instalasi Farmasi Kesehatan Daerah Kabupaten Ketapang.

24. Retribusi Daerah adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau Badan.
25. Retribusi Jasa Umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemafaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan.
26. Pemungutan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari Penghimpunan data objek dan subjek retribusi, ketentuan besarnya retribusi yang terutang sampai kegiatan penagihan retribusi kepada wajib retribusi serta pengawasan penyeterannya.
27. Pasien adalah orang pribadi atau badan yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan mempergunakan sarana fasilitas kesehatan pada UPT Dinas Kesehatan.
28. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan, yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi tertentu.
29. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD, adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan besarnya jumlah pokok retribusi yang terutang.
30. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD, adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan/atau sanksi administratif berupa bunga dan/atau denda.
31. Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu, selanjutnya disingkat SPGDT adalah sistem penanganan penderita gawat darurat pra Rumah Sakit (di tengah masyarakat, Poskesdes, Puskesmas, selama dalam transportasi), Rumah Sakit (Instalasi Gawat Darurat – HCU – ICU – kamar jenazah), dan antar Rumah Sakit.
32. Bed Occupancy Rate Puskesmas Rawat Inap, selanjutnya disingkat BOR Puskesmas Rawat Inap adalah Persentase pemanfaatan tempat tidur di ruangan rawat inap puskesmas untuk pelayanan pasien di puskesmas rawat inap dalam kurun waktu tertentu.
33. Unit Farmasi Puskesmas adalah suatu unit pengelola obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas untuk mendukung ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dalam pelayanan kesehatan dasar.
34. Layanan Rawat Jalan adalah layanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan layanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap Puskesmas.
35. Layanan Rawat Darurat adalah layanan kesehatan darurat yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau cacat.
36. Layanan Rawat Inap adalah layanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau layanan kesehatan lainnya dengan tinggal dan menempati tempat tidur di ruang rawat inap Puskesmas.
37. Layanan Rawat Sehari (*One Day Care*) di Puskesmas adalah layanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau layanan kesehatan lainnya dan menempati tempat tidur selama 1 (satu) hari.

38. Layanan Rawat Siang Hari (*Day Care*) di Puskesmas adalah layanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau layanan kesehatan lainnya dan menempati tempat tidur kurang dari 1 (satu) hari.
39. Layanan Medik adalah layanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medis.
40. Tindakan Medik Bedah adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.
41. Tindakan Medik Non Bedah adalah tindakan tanpa pembedahan.
42. Layanan Penunjang Medik adalah layanan untuk penunjang penegakan diagnosis dan terapi.
43. Layanan Rehabilitasi Medik dan Mental adalah layanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk layanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik atau prostetik, bimbingan sosial medis dan jasa psikologi serta rehabilitasi lainnya.
44. Layanan Medik Gigi dan Mulut adalah layanan paripurna meliputi upaya penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada pasien di Puskesmas.
45. Layanan Penunjang Non Medik adalah layanan yang diberikan di Puskesmas yang secara tidak langsung berkaitan dengan layanan medik.
46. Layanan Konsultasi Khusus adalah layanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
47. Layanan Medico-Legal adalah layanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
48. Pemulasaraan atau Perawatan Jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh Puskesmas untuk kepentingan layanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses peradilan.
49. Tarif Layanan adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan layanan Puskesmas/Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan lainnya, yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa layanan yang diterimanya.
50. Jasa Layanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana layanan Puskesmas/UPT Dinas Kesehatan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan atau layanan lainnya.
51. Jasa Sarana dan Bahan Pakai Habis/BPH adalah imbalan yang diterima oleh Puskesmas atas pemakaian sarana, prasarana, dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan, bahan obat, obat-obatan, bahan kimia, bahan dan alat kesehatan pakai habis yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi medik dan atau layanan lainnya.
52. Akomodasi adalah penggunaan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas layanan rawat inap dengan atau tanpa makanan harian pasien di Puskesmas.
53. Tempat Tidur Puskesmas adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di ruang rawat inap Puskesmas.

54. Penjamin adalah orang atau badan hukum sebagai penanggung biaya layanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan atau mendapatkan layanan di UPT Dinas Kesehatan.
55. Pendapatan Layanan UPT Dinas Kesehatan adalah penerimaan yang diperoleh sebagai imbalan atas layanan baik berupa barang dan atau jasa yang diberikan oleh UPT Dinas Kesehatan dalam menjalankan fungsinya melayani kepentingan masyarakat dan atau instansi pemerintah dan dunia usaha lainnya termasuk swasta.
56. Surveilans penyakit yang berbasis masyarakat adalah upaya pengamatan dan pencatatan yang dilakukan oleh masyarakat (kader dan bidan/perawat) tentang kejadian penyakit yang dapat mengancam kesehatan penduduk/masyarakat.
57. Pemantauan Pertumbuhan adalah suatu upaya yang dilakukan oleh kader untuk mengetahui berat badan bayi dan balita setiap bulan untuk mendeteksi secara dini pertumbuhan balita (D/S).
58. Masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat, selanjutnya disebut Masyarakat Ber-PHBS adalah masyarakat dimana penduduknya menerapkan PHBS.
59. Pelayanan Kesehatan Dasar adalah upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan pada sarana fasilitas kesehatan UPT Dinas Kesehatan.
60. Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah serta mengatasi masalah masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan, secara mandiri.
61. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat, selanjutnya disingkat UKBM adalah upaya kesehatan bersumberdaya msyarakat, baik tenaga, dana, sarana, prasarana, alat-alat bergerak atau tidak bergerak, bahan pakai habis maupun metode pengelolaannya dari, oleh dan untuk masyarakat.
62. Pos Kesehatan Desa, selanjutnya disebut Poskesdes adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan dan menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
63. Tim Pengurus Desa Siaga, selanjutnya disebut Tim-PDS adalah Pengurus Desa Siaga di Tingkat Desa yang mengurus program dan kegiatan upaya kesehatan di tingkat desa sebagai unsur penyelenggara kepengurusan desa siaga dan dipilih melalui musyawarah dan mufakat masyarakat desa serta ditetapkan oleh Kepala Desa melalui Keputusan Kepala Desa.
64. Forum Masyarakat Desa Siaga, selanjutnya disebut Forum-MDS adalah Forum Masyarakat Desa Siaga di Tingkat Desa yang merupakan perwujudan demokrasi dalam penyelenggaraan program dan kegiatan upaya kesehatan di tingkat desa sebagai unsur penyelenggara kepengurusan desa siaga.
65. Desa Siaga Aktif adalah desa yang memiliki UKBM Poskesdes atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, surveilans berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan/perbaikan gizi, penyakit, lingkungan dan perilaku sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

66. Badan Layanan Umum Daerah, selanjutnya disingkat BLUD adalah SKPD atau Unit Kerja pada SKPD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Ketapang yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
67. Pola pengelolaan keuangan BLUD, selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
68. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, selanjutnya disingkat APBD, adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Kabupaten Ketapang dan DPRD Kabupaten Ketapang, dan ditetapkan dengan peraturan daerah.
69. Akuntansi adalah proses pencatatan, pengukuran, pengklasifikasian, pengikhtisaran, penginterpretasian transaksi dan kejadian yang diukur dengan satuan moneter serta penyajian laporan.
70. Aset adalah sumber daya ekonomi yang dikuasai dan/atau dimiliki pemerintah daerah sebagai akibat peristiwa masa lalu dan dari manfaat ekonomi dan/atau sosial dimasa depan diharapkan dapat diperoleh, baik oleh pemerintah daerah maupun masyarakat, serta dapat diukur dalam satuan uang, termasuk sumber daya non keuangan yang diperlukan untuk penyediaan barang dan/atau jasa bagi masyarakat umum dan sumber-sumber daya yang dipelihara karena alasan sejarah dan budaya.
71. Aset tetap adalah aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari dua belas bulan untuk digunakan dalam kegiatan UPT Dinas Kesehatan atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.
72. Piutang adalah jumlah uang yang akan diterima oleh UPT Dinas Kesehatan dan/atau hak UPT Dinas Kesehatan sebagai akibat perjanjian atau akibat lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan atau akibat lainnya yang sah.
73. Utang adalah kewajiban yang timbul dari peristiwa masa lalu berdasarkan peraturan perundang-undangan, perjanjian, atau berdasarkan sebab lainnya yang sah dan penyelesaiannya mengakibatkan aliran keluar sumber daya ekonomi UPT Dinas Kesehatan.
74. Ekuitas dana adalah kekayaan bersih UPT Dinas Kesehatan yang merupakan selisih antara aset dan kewajiban UPT Dinas Kesehatan.
75. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan UPT Dinas Kesehatan yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.
76. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh UPT Dinas Kesehatan.
77. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional UPT Dinas Kesehatan.

78. Unit Cost selanjutnya disingkat UC adalah hasil perhitungan total biaya operasional layanan yang diberikan UPT Dinas Kesehatan.
79. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan UPT Dinas Kesehatan dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.
80. Basis akrual adalah basis akuntansi yang mengakui pengaruh transaksi dan peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa itu terjadi, tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.
81. Rekening Kas Umum Daerah adalah rekening tempat penyimpanan uang daerah yang ditentukan oleh kepala daerah untuk menampung seluruh penerimaan daerah dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran daerah pada bank yang ditetapkan.
82. Laporan keuangan konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan.
83. Kinerja adalah keluaran/hasil dari program dan kegiatan yang akan atau telah dicapai sebagai akibat penggunaan dan pemanfaatan sumber daya (*input*) dengan kuantitas dan kualitas terukur.
84. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD, selanjutnya disingkat RKA-SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja, program dan kegiatan SKPD serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
85. Program adalah penjabaran dari sasaran strategis melalui kebijakan Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi Dinas Kesehatan dan misi UPT Dinas Kesehatan.
86. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh UPT Dinas Kesehatan sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya baik berupa personal, barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau semua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan (*input*) untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam bentuk barang dan atau jasa.
87. Rencana Kerja dan Anggaran Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan, selanjutnya disingkat RKA- UPT Dinas Kesehatan dan dipersamakan dengan RKA-SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja, program dan kegiatan UPT Dinas Kesehatan dan Dinas Kesehatan serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
88. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan, selanjutnya disingkat DPA- UPT Dinas Kesehatan dan dipersamakan dengan DPA-SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan atau jasa yang akan dihasilkan dan yang akan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan.
89. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan strategis daerah yang memuat visi, misi dan kebijakan pembangunan daerah selama periode 5 (lima) tahun.

90. Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan, selanjutnya disingkat Renstra Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan yang disusun berdasarkan pada RPJMD.
91. Standar Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan kepada masyarakat.
92. Penyelenggaraan kegiatan yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
93. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja pengelola keuangan daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
94. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala UPT Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan kegiatan yang sehat.
95. Nilai omset adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima oleh UPT Dinas Kesehatan yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerja UPT Dinas Kesehatan dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya.
96. Nilai aset adalah jumlah aktiva yang tercantum dalam neraca UPT Dinas Kesehatan pada akhir suatu tahun buku tertentu, dan merupakan bagian dari aset pemerintah daerah yang tidak terpisahkan.
97. Fleksibilitas adalah keleluasaan pengelolaan keuangan/barang Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan pada batas-batas tertentu yang dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum.
98. Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut PPNS Daerah disebut Penyidik adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
99. Penyidikan Tindak Pidana dibidang retribusi daerah adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik yang selanjutnya disebut Penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana dibidang retribusi daerah yang terjadi serta menemukan tersangka.

BAB II

NAMA, OBJEK, DAN SUBJEK TARIF LAYANAN

Pasal 2

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut Retribusi sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling dan jaringannya serta di Instalasi Laboratorium Kesehatan Daerah dan Instalasi Farmasi Kesehatan Daerah oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 3

- (1) Objek Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah penyediaan pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan oleh UPT Dinas Kesehatan yang meliputi :
 - a. layanan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling dan Poskesdes;
 - b. layanan di Instalasi Laboratorium Kesehatan Daerah; dan
 - c. layanan di Instalasi Farmasi Kesehatan Daerah.
- (2) Dikecualikan dari obyek retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. layanan pendaftaran;
 - b. layanan kesehatan dan/atau layanan lainnya yang diselenggarakan oleh pihak diluar pemerintah daerah, kecuali ditentukan lain melalui perjanjian kerja sama operasional; dan/atau
 - c. layanan kesehatan dan/atau layanan lainnya yang diselenggarakan di sarana pelayanan kesehatan UKBM, antara lain Poskesdes yang sudah diserahkan kepada Masyarakat Desa dan operasionalnya dikelola dan dimiliki sepenuhnya oleh masyarakat desa yang bersangkutan.

Pasal 4

Subjek Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah orang pribadi atau badan yang menggunakan/menikmati pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling, dan jaringannya serta di Instalasi Laboratorium Kesehatan Daerah dan Instalasi Farmasi Kesehatan Daerah yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.

**BAB III
GOLONGAN TARIF LAYANAN**

Pasal 5

Retribusi Pelayanan Kesehatan digolongkan sebagai jenis retribusi Jasa Umum.

**BAB IV
CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA**

Pasal 6

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan frekuensi pelayanan, jenis pelayanan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan dalam jangka waktu tertentu.

**BAB V
PRINSIP DAN SASARAN PENETAPAN TARIF LAYANAN**

Pasal 7

- (1) Prinsip penetapan tarif Retribusi ditetapkan dengan memperhatikan biaya penyediaan jasa yang bersangkutan, kemampuan masyarakat, aspek keadilan, dan efektifitas pengendalian atas pelayanan tersebut.

- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya operasi dan pemeliharaan, biaya bunga dan biaya modal.
- (3) Biaya operasional dan pemeliharaan meliputi :
 - a. biaya jasa layanan, dalam bentuk biaya jasa tenaga medis, apoteker, paramedis, nonmedis, dan manajemen;
 - b. biaya jasa bahan pakai habis, dalam bentuk biaya sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan termasuk makanan, bahan pakai habis lainnya serta biaya kegiatan operasional lainnya; dan
 - c. biaya jasa sarana, dalam bentuk biaya pemeliharaan untuk perbaikan dan perawatan sarana, prasarana, alat-alat fasilitas layanan.
- (4) Dalam hal penetapan tarif sepenuhnya memperhatikan biaya penyediaan jasa, penetapan tarif hanya untuk menutup sebagian biaya.

BAB VI
JENIS-JENIS LAYANAN YANG DIKENAKAN TARIF

Pasal 8

- (1) Layanan UPT Dinas Kesehatan yang dikenakan tarif, dikelompokkan ke dalam kelompok layanan UPT Dinas Kesehatan, yang terdiri dari :
 - a. Layanan Puskesmas beserta Jaringannya :
 - 1. Layanan Rawat Jalan;
 - 2. Layanan Rawat Darurat; dan
 - 3. Layanan Rawat Inap;
 - b. Layanan Instalasi Laboratorium Kesehatan Daerah; dan
 - c. Layanan Instalasi Farmasi Kesehatan Daerah.
- (2) Layanan UPT Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terstruktur berdasarkan jenis-jenis layanan UPT Dinas Kesehatan, sesuai dengan kebutuhan layanan.
- (3) Jenis-jenis layanan UPT Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), jenis-jenis layanan yang tersedia di UPT Dinas Kesehatan, yang terdiri dari :
 - a. Layanan Administrasi Umum;
 - b. Layanan Konsultasi Medis/visite dokter dan Terapi;
 - c. Layanan akomodasi dan Bahan Pakai Habis (BPH);
 - d. Layanan Asuhan Keperawatan/Kebidanan;
 - e. Layanan Tindakan Medik Bedah dan Non Bedah;
 - f. Layanan Tindakan Medik Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
 - g. Layanan Tindakan Medik Perinatologi dan Neonatologi;
 - h. Layanan Tindakan Medik Kontrasepsi Keluarga Berencana;
 - i. Layanan Tindakan Medik Gigi dan Mulut;
 - j. Layanan Penunjang Diagnostik Radiologi dan Elektromedik;
 - k. Layanan Laboratorium Kesehatan Komunitas dan Klinik;
 - l. Layanan Farmasi Kesehatan Komunitas dan Klinik;
 - m. Layanan Perbaikan Gizi Komunitas dan Klinik;
 - n. Layanan Higiene dan Sanitasi;
 - o. Layanan General Check Up dan Pengujian Kesehatan;
 - p. Layanan Visum et Refertum dan Perawatan Jenazah;

- q. Layanan Mobil Ambulance dan Mobil Rujukan Medik;
- r. Layanan Laundry/kebersihan linen-linen dan lingkungan ruangan;
- s. Layanan Pemeliharaan Sarana; dan
- t. Layanan Pendidikan dan Latihan.

BAB VII KOMPONEN TARIF LAYANAN

Pasal 9

- (1) Biaya layanan kesehatan di UPT Dinas Kesehatan, yang sesuai dengan kebutuhan pembiayaan layanan terdiri dari unsur biaya modal operasional layanan dan unsur biaya jasa operasional layanan.
- (2) Biaya layanan kesehatan ditetapkan berdasarkan kebutuhan biaya modal operasional layanan dan biaya jasa operasional layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan mekanisme pasar yang berlaku pada waktu berjalan.
- (3) Struktur biaya layanan kesehatan digolongkan berdasarkan jenis-jenis layanan kesehatan yang ada di UPT Dinas Kesehatan.

Pasal 10

- (1) Biaya modal operasional layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), terdiri dari komponen :
 - a. Biaya modal sarana, prasarana, alat-alat fasilitas dan biaya modal bahan pakai habis standar UPT Dinas Kesehatan; dan
 - b. Biaya modal tenaga pelaksana layanan UPT Dinas Kesehatan.
- (2) Biaya jasa operasional layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), terdiri dari komponen :
 - a. Biaya jasa sarana, prasarana, alat-alat fasilitas dan biaya jasa bahan pakai habis standar UPT Dinas Kesehatan; dan
 - b. Biaya jasa tenaga pelaksana layanan UPT Dinas Kesehatan.

Pasal 11

- (1) Biaya layanan kesehatan dan atau layanan lainnya di UPT Dinas Kesehatan ditetapkan berdasarkan sistem pembiayaan layanan untuk setiap jenis layanan kesehatan dan atau layanan lainnya yang tersedia di UPT Dinas Kesehatan.
- (2) Dalam penetapan tarif layanan kesehatan dan atau layanan lainnya, unsur biaya jasa operasional layanan sebagaimana dimaksud pada Pasal 10 ayat (2) huruf a dan huruf b, ditetapkan sebagai komponen tarif layanan di UPT Dinas Kesehatan.
- (3) Komponen tarif layanan kesehatan dari setiap jenis layanan kesehatan dan atau layanan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari komponen biaya :
 - a. jasa sarana dan bahan pakai habis; dan
 - b. jasa layanan.

BAB VIII
KATEGORI BIAYA LAYANAN PERAWATAN

Pasal 12

- (1) Kategori biaya layanan perawatan, merupakan kategori dalam pembiayaan layanan rawat inap Puskesmas.
- (2) Kategori biaya perawatan layanan rawat inap Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Kategori Sosial, merupakan kategori pembiayaan layanan rawat inap bagi pasien yang berasal dari masyarakat rentan, masyarakat miskin atau tidak mampu atau masyarakat peserta asuransi sosial yang dijamin oleh Pihak Penjamin;
 - b. Kategori Standar, merupakan kategori pembiayaan layanan rawat inap bagi pasien yang berasal dari masyarakat umum atau masyarakat peserta asuransi umum; dan
 - c. Kategori Komersial, merupakan kategori pembiayaan layanan rawat inap bagi pasien yang berasal dari masyarakat umum peserta asuransi komersial termasuk dunia usaha dan swasta.
- (3) Besaran Biaya Layanan Puskesmas ditetapkan atas dasar unit cost dari setiap jenis layanan dan kategori biaya layanan perawatan yang tersedia di Puskesmas.

Pasal 13

- (1) Bagi pasien yang perlu perawatan di Puskesmas disediakan ruangan rawat inap pada Unit Rawat Inap Puskesmas.
- (2) Unit Rawat Inap sebagai salah satu unit pelaksana fungsional layanan kesehatan Puskesmas yang berfungsi dalam penyelenggaraan kegiatan layanan rawat inap Puskesmas.
- (3) Unit Rawat Inap Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari :
 - a. Ruang Rawat Inap Kebidanan dan Anak;
 - b. Ruang Rawat Inap Umum dan Lainnya;
- (4) Jumlah Tempat Tidur di tiap kelas perawatan ditetapkan sebagai berikut:
 - a. Kategori Sosial, sebanyak 60 % dari jumlah tempat tidur;
 - b. Kategori Standar, sebanyak 25 % dari jumlah tempat tidur; dan
 - c. Kategori Komersial, sebanyak 15 % dari jumlah tempat tidur.
- (5) Jumlah Tempat Tidur di tiap kamar kategori perawatan ditetapkan, sebagai berikut:
 - a. Kategori Sosial di isi 4 sampai dengan 8 tempat tidur;
 - b. Kategori Standar di isi 2 sampai dengan 4 tempat tidur; dan
 - c. Kategori Komersial di isi 1 sampai dengan 2 tempat tidur.
- (6) Jumlah Tempat Tidur Puskesmas disediakan berdasarkan pertimbangan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas sesuai dengan kemampuan pemerintah daerah dan kemampuan sosial ekonomi masyarakat.

Pasal 14

- (1) Bagi pasien yang berobat jalan ke Puskesmas disediakan poliklinik umum dan/atau dapat disediakan poliklinik spesialis pada Unit Rawat Jalan Puskesmas.
- (2) Unit Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan salah satu unit layanan kesehatan Puskesmas yang berfungsi dalam penyelenggaraan kegiatan layanan rawat jalan.
- (3) Poliklinik umum, spesialis dan atau poliklinik lainnya pada Unit Rawat Jalan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari klinik-klinik :
 - a. Klinik Layanan Kesehatan Umum;
 - b. klinik Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 - c. Klinik Layanan Kesehatan Ibu, Anak dan KB;
 - d. Klinik Layanan Konsultasi Gizi;
 - e. Klinik Layanan Konsultasi Higiene dan Sanitasi; dan
 - f. Klinik Layanan Lainnya.

Pasal 15

- (1) Bagi pasien yang dalam keadaan darurat dan atau yang datang diluar jam kerja biasa, dilayani di Unit Gawat Darurat Puskesmas.
- (2) Unit Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan salah satu unit layanan kesehatan Puskesmas yang berfungsi dalam penyelenggaraan kegiatan layanan gawat darurat.
- (3) Layanan gawat darurat diluar jam kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan untuk semua Puskesmas Rawat Jalan dan Puskesmas Rawat Inap, kecuali ditentukan lain untuk Puskesmas Rawat Jalan.

Pasal 16

- (1) Bagi pasien yang masuk ke Puskesmas untuk rawat inap harus menyampaikan surat pengantar atau rujukan baik yang berasal dari poliklinik Puskesmas, unit gawat darurat maupun fasilitas layanan kesehatan lainnya, baik swasta maupun pemerintah.
- (2) Bagi pasien yang masuk ke Puskesmas untuk rawat inap harus menyampaikan surat-surat keterangan lain yang diperlukan oleh Puskesmas demi kelancaran layanan di Puskesmas.
- (3) Bagi pasien yang masuk ke Puskesmas untuk rawat inap harus terdaftar di poliklinik atau di unit gawat darurat sesuai dengan tempat masuknya pasien tersebut kecuali bayi baru lahir di Puskesmas yang bersangkutan, termasuk pasien-pasien yang dikirim atau dirujuk dari fasilitas layanan lain baik swasta maupun pemerintah.

Pasal 17

- (1) Setiap pasien yang masuk ke Puskesmas untuk rawat inap wajib memiliki penjamin, orang atau badan yang menjamin pembayaran biaya perawatan layanan Puskesmas.
- (2) Jika kewajiban pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak dipenuhi maka Puskesmas berhak memindahkan pasien yang bersangkutan ke ruangan perawatan kategori sosial.

BAB IX
POLA PERHITUNGAN BIAYA LAYANAN

Pasal 18

- (1) Besaran biaya layanan Puskesmas dengan perawatan pada Kategori Standar ditetapkan sebagai titik impas (break event point) biaya layanan Puskesmas yang merupakan biaya layanan kesehatan nyata (real cost) dan digunakan sebagai dasar perhitungan untuk penetapan besaran Tarif Layanan Puskesmas pada kategori biaya perawatan lainnya.
- (2) Perhitungan besaran biaya layanan kesehatan nyata (real cost) di Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan Penetapan besaran unit cost untuk masing masing jenis layanan dan kategori biaya perawatan dilakukan melalui analisa biaya dengan metode distribusi ganda tanpa memperhitungkan biaya investasi fisik dan biaya gaji pegawai.
- (3) Dinas Kesehatan dan atau UPT Dinas Kesehatan, apabila belum mampu menghitung unit cost sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat menggunakan unit cost Dinas Kesehatan dan atau UPT Dinas Kesehatan di kabupaten/kota lainnya dan/atau sarana layanan kesehatan strata pertama swasta pesaing dalam kabupaten yang sama dengan memperhatikan kemampuan sosial ekonomi masyarakat serta kebijakan subsidi silang.

Pasal 19

- (1) Perhitungan untuk penetapan besaran biaya layanan rawat inap pada Kategori Sosial, Kategori Standard dan Kategori Komersial dihitung berdasarkan besaran biaya layanan rawat inap pada Kategori Standar, dengan pengaturan sebagai berikut :
 - a. Kategori Sosial : $\frac{3}{4}$ x Unit Cost BEP pada Kategori Standar;
 - b. Kategori Standar : 1 x Unit Cost BEP pada Kategori Standar;
 - c. Kategori Komersial : $1\frac{1}{2}$ x Unit Cost BEP pada Kategori Standar.

Pasal 20

- (1) Besaran tarif layanan rawat inap Puskesmas, untuk Kategori Komersial, ditetapkan sebagai tarif kompensasi atau subsidi silang terhadap tarif layanan rawat inap Puskesmas pada Kategori Sosial dengan maksud untuk menutupi defisit belanja operasional dan pemeliharaan pada bagian belanja layanan publik Puskesmas.
- (2) Perhitungan untuk penetapan besaran tarif layanan rawat inap pada Kategori Komersial, dihitung berdasarkan besaran tarif layanan rawat inap Puskesmas pada Kategori Standard, dengan pengaturan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf c.

Pasal 21

- (1) Besaran tarif layanan rawat inap untuk bayi baru lahir dan/atau kasus perinatologi dan neonatologi, ditetapkan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari tarif layanan rawat inap ibunya dan/atau orang dewasa lainnya.
- (2) Besaran tarif layanan rawat siang hari (*Day Care*) di Puskesmas ditetapkan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari tarif layanan rawat inap pada kategori standar.

- (3) Besaran tarif layanan rawat sehari (*One Day Care*) di Puskesmas ditetapkan sama dengan tarif layanan rawat inap pada kategori standar.
- (4) Besaran tarif layanan rawat darurat di ruangan rawat observasi atau ruangan rawat khusus Puskesmas ditetapkan, sebagai berikut :
 - a. Pasien datang langsung masuk ke ruangan rawat observasi atau ruang rawat khusus kemudian pulang dengan kondisi sembuh atau meninggal, tarifnya ditetapkan sebesar 2 x (dua kali) tarif pelayanan rawat inap pada kategori standar; dan
 - b. Pasien masuk ke ruangan rawat inap kemudian dirawat di ruangan rawat observasi atau ruang rawat khusus, tarifnya ditetapkan sebesar 2 x (dua kali) tarif layanan rawat inap pada kategori asalnya.
- (5) Tarif layanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4), tidak termasuk biaya obat-obatan, visite dokter, tindakan medik dan terapi maupun penunjang medik atau diagnostik dan/atau layanan lainnya.

Pasal 22

- (1) Tarif layanan rawat jalan Puskesmas yang merupakan paket rawat jalan, terdiri dari empat variabel jenis layanan yang mencakup biaya administrasi rekam medik, biaya konsultasi dan pemeriksaan medis, biaya akomodasi dan bahan pakai habis serta biaya asuhan keperawatan/kebidanan paket rawat jalan.
- (2) Besaran tarif layanan rawat jalan Puskesmas ditetapkan berdasarkan perhitungan perkalian dari biaya satuan break event point layanan rawat inap pada kategori standar.
- (3) Besaran tarif layanan rawat jalan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2), ditetapkan sebesar 40 % (empat puluh persen) dari Unit Cost BEP layanan rawat inap kategori standar dikalikan 25 % (dua puluh lima persen) .
- (4) Biaya layanan konsultasi dan pemeriksaan medis, diagnostik, tindakan medik sederhana dan terapi, layanan penunjang medik dan diagnostik, layanan medis gigi dan mulut serta rehabilitasi medis, dibayar terpisah oleh pasien sesuai tarif layanan yang ditetapkan untuk jenis layanan pemeriksaan dan/atau tindakan medik tersebut.
- (5) Tarif layanan semua pemeriksaan dan tindakan pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif pasien rawat inap pada kategori standar.
- (6) Tarif layanan rehabilitasi medik pasien rawat jalan ditetapkan sama dengan tarif layanan sejenis dari tarif layanan pada kategori standar.

Pasal 23

- (1) Tarif layanan rawat darurat Puskesmas yang merupakan paket rawat darurat, terdiri dari empat variabel jenis layanan yang mencakup biaya administrasi rekam medik, biaya konsultasi dan pemeriksaan medis, biaya akomodasi dan bahan pakai habis serta biaya tindakan dan asuhan keperawatan/kebidanan paket rawat darurat.

- (2) Besaran tarif layanan rawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar 1,5 x (satu koma lima kali) besaran tarif layanan rawat jalan atau sebesar 60 % (enam puluh persen) dari Unit Cost BEP layanan rawat inap pada kategori standar dikalikan 25 % (dua puluh lima persen).
- (3) Biaya layanan konsultasi dan pemeriksaan medis, diagnostik, tindakan medik sederhana dan terapi, layanan penunjang medik dan diagnostik, layanan medis gigi dan mulut serta rehabilitasi medis, dibayar terpisah oleh pasien sesuai tarif layanan yang ditetapkan untuk jenis layanan pemeriksaan dan/atau tindakan medik tersebut
- (4) Tarif layanan tindakan medik dan penunjang medik ditetapkan sebesar tarif layanan tindakan sejenis pada kategori standar.

Pasal 24

- (1) Penyesuaian Besaran Tarif Layanan UPT Dinas Kesehatan, ditetapkan setelah perhitungan besaran tarif layanan rawat inap pada kategori standar dan layanan lainnya dilakukan melalui analisa biaya dengan metode distribusi ganda tanpa memperhitungkan biaya investasi fisik dan biaya gaji pegawai.
- (2) Penyesuaian besaran tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan penyesuaian biaya layanan kesehatan nyata (real cost), sesuai dengan mekanisme pasar yang berlaku pada waktu berjalan, yang ditetapkan sebagai titik impas (break event point) biaya layanan pada kategori standar, dengan maksud untuk menutupi defisit biaya layanan kesehatan nyata.
- (3) Penyesuaian besaran biaya layanan kesehatan nyata (real cost), sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan sebagai dasar perhitungan penyesuaian besaran tarif layanan rawat inap pada Kategori Sosial dan Kategori Komersial, sesuai dengan pola perhitungan tarif layanan rawat inap, sebagaimana dimaksud dalam 19 ayat (2), yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah ini.

Pasal 25

- (1) Besaran dan pola perhitungan biaya layanan kesehatan dan/atau layanan lainnya bagi peserta Program Jaminan Kesehatan dan/atau anggota keluarganya, yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) dan/atau yang diselenggarakan oleh Badan Hukum Asuransi Komersial, apabila tidak ditentukan lain ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah ini.
- (2) Komponen biaya dan besarnya pembagian komponen biaya serta penggunaan dari masing-masing komponen biaya layanan kesehatan dan/atau layanan lainnya, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah ini.

BAB X
STRUKTUR DAN BESARAN TARIF LAYANAN

Bagian Kesatu
Layanan Rawat Jalan

Pasal 26

- (1) Ruang lingkup struktur penetapan besaran tarif layanan rawat jalan Puskesmas meliputi sistem pembiayaan (paket rawat jalan) :
 - a. Administrasi rekam medis rawat jalan;
 - b. Konsultasi medis dan terapi rawat jalan;
 - c. Akomodasi dan bahan pakai habis standar rawat jalan; dan
 - d. Asuhan keperawatan/kebidanan rawat jalan.
- (2) Sistem pembiayaan layanan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup jenis layanan pencatatan identitas pasien secara lengkap, pembuatan atau penggantian kartu tanda pengenal rekam medik pasien, penyiapan berkas rekam medik, pengelolaan rekam medik, administrasi umum dan keuangan serta pengelolaan sistem informasi manajemen puskesmas.
- (3) Sistem pembiayaan layanan konsultasi medis dan terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup jenis layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan fisik, diagnosis, tindakan medik sangat sederhana dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar puskesmas.
- (4) Sistem pembiayaan layanan akomodasi dan bahan pakai habis standar puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, mencakup jenis layanan akomodasi, linen-linen dengan atau tanpa layanan gizi pasien dan layanan kebersihan ruangan puskesmas dengan pemberian bahan pakai habis standar puskesmas.
- (5) Sistem pembiayaan layanan asuhan keperawatan atau kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, mencakup jenis layanan asuhan keperawatan atau kebidanan dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan fisik, diagnosis asuhan keperawatan atau kebidanan, asuhan keperawatan atau kebidanan atas persetujuan dokter penanggungjawab dengan pemberian bahan pakai habis standar puskesmas.

Pasal 27

Besaran tarif layanan rawat jalan puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Administrasi Rekam Medis	Rp. 2.000,--	Rp. 500,--
2.	Konsultasi Medis dan Terapi	Rp. 10.000,--	Rp. 2.500,--
3.	Akomodasi dan BPH Standar	Rp. 24.000,--	Rp. 6.000,--
4.	Asuhan Keperawatan/Kebidanan	Rp. 4.000,--	Rp. 1.000,--
=>	Besaran Tarif Layanan Rawat Jalan	Rp. 40.000,--	Rp. 10.000,--

Bagian Kedua
Layanan Rawat Darurat

Pasal 28

- (1) Ruang lingkup struktur penetapan besaran Tarif Layanan Rawat Darurat Puskesmas meliputi sistem pembiayaan (paket rawat darurat) :
 - c. Administrasi rekam medis rawat darurat;
 - d. Konsultasi medis dan terapi rawat darurat;
 - a. Akomodasi dan bahan pakai habis standar rawat darurat; dan
 - b. Asuhan keperawatan/kebidanan rawat darurat.
- (2) Sistem pembiayaan layanan administrasi rawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup jenis layanan pencatatan identitas pasien secara lengkap, pembuatan atau penggantian kartu tanda pengenal rekam medik pasien, penyiapan berkas rekam medik, pengelolaan rekam medik, administrasi umum dan keuangan serta pengelolaan sistem informasi manajemen puskesmas.
- (3) Sistem pembiayaan layanan konsultasi medis dan terapi rawat darurat mencakup jenis layanan konsultasi medis dan terapi dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan fisik, diagnosis, tindakan medik sangat sederhana dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar layanan puskesmas.
- (4) Sistem pembiayaan layanan akomodasi dan bahan pakai habis standar puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, mencakup jenis layanan akomodasi, linen-linen dengan atau tanpa layanan gizi pasien dan layanan kebersihan ruangan puskesmas dengan pemberian bahan pakai habis standar puskesmas.
- (5) Sistem pembiayaan layanan asuhan keperawatan atau kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, mencakup jenis layanan asuhan keperawatan atau kebidanan dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan fisik, diagnosis asuhan keperawatan atau kebidanan, dan asuhan keperawatan atau kebidanan atas persetujuan dokter penanggungjawab dengan pemberian bahan pakai habis standar puskesmas.

Pasal 29

Besaran tarif layanan rawat darurat puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Administrasi Rekam Medis	Rp. 3.000,-	Rp. 750,-
2.	Konsultasi Medis dan Terapi	Rp. 15.000,-	Rp. 3.750,-
3.	Akomodasi dan BPH Standar	Rp. 36.000,-	Rp. 9.000,-
4.	Asuhan Keperawatan/Kebidanan	Rp. 6.000,-	Rp. 1.500,-
=>	Besaran Tarif Layanan Rawat Darurat	Rp. 60.000,-	Rp. 15.000,-

Bagian Ketiga
Layanan Rawat Inap

Pasal 30

- (1) Ruang lingkup struktur penetapan besaran Tarif Layanan Rawat Inap Puskesmas meliputi sistem pembiayaan (paket rawat inap per orang per hari) :
 - a. Administrasi rekam medis rawat inap;
 - b. Konsultasi medis dan terapi rawat inap;
 - c. Akomodasi dan bahan pakai habis standar rawat inap; dan
 - d. Asuhan keperawatan/kebidanan rawat inap.
- (2) Sistem pembiayaan layanan administrasi rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup jenis layanan pencatatan identitas pasien secara lengkap, pembuatan atau penggantian kartu tanda pengenal rekam medik pasien, penyiapan berkas rekam medik, pengelolaan rekam medik, administrasi umum dan keuangan serta pengelolaan sistem informasi manajemen Puskesmas.
- (3) Sistem pembiayaan layanan konsultasi medis atau visite dokter dan terapi rawat inap mencakup jenis layanan konsultasi medis atau visite dokter dan terapi dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan fisik, diagnosis, tindakan medik ringan dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar layanan Puskesmas.
- (4) Sistem pembiayaan layanan akomodasi dan bahan pakai habis standar rawat inap puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, mencakup jenis layanan akomodasi, linen-linen dengan atau tanpa layanan gizi pasien dan layanan kebersihan ruangan puskesmas dengan pemberian bahan pakai habis standar Puskesmas.
- (5) Sistem pembiayaan layanan asuhan keperawatan atau kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, mencakup jenis layanan tindakan dan asuhan keperawatan atau kebidanan dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan fisik, diagnosis asuhan keperawatan atau kebidanan, dan asuhan keperawatan atau kebidanan atas persetujuan dokter penanggungjawab dengan pemberian bahan pakai habis standar Puskesmas.

Pasal 31

Besaran tarif layanan rawat inap puskesmas per hari rawat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Administrasi Rekam Medis	Rp. 5.000,--	Rp. 3.750,--
2.	Konsultasi Medis dan Terapi	Rp. 25.000,--	Rp. 18.750,--
3.	Akomodasi dan BPH Standar	Rp. 60.000,--	Rp. 45.000,--
4.	Asuhan Keperawatan/ Kebidanan	Rp. 10.000,--	Rp. 7.500,--
=>	Besaran Tarif Layanan Rawat Inap	Rp. 100.000,--	Rp. 75.000,--

Bagian Keempat
Layanan Tindakan Medik Bedah Dan Non Bedah

Pasal 32

- (1) Sistem pembiayaan layanan tindakan medik bedah atau non bedah mencakup jenis layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan medis, diagnosis, tindakan medik bedah atau non bedah dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar layanan tindakan medik bedah atau non bedah Puskesmas serta layanan asuhan keperawatan dan kebidanan.
- (2) Layanan tindakan medik bedah dan non bedah digolongkan dalam 3 tingkatan yaitu sederhana, Kecil dan sedang;
- (3) Besaran tarif layanan tindakan medik bedah dan non bedah Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
I.	Tindakan Medik Bedah :		
A.	Tindakan Medik Bedah Sederhana :	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
	1. Rawat luka		
	2. Debridemen tanpa anestesi		
	3. Buka jahitan		
	4. Pasang Spalk pada anak satu lokasi		
	5. Pasang Spalk pada ekstremitas atas satu lokasi untuk orang dewasa		
	6. Pasang Mitela		
	7. Ganti verban		
	8. Tindik Biasa		
	9. Buka Infus		
	10. Buka Douwer Chatheter		
	11. Kontrol Post Operasi		
B.	Tindakan Medik Bedah Kecil :	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-
	1. WT/HT < 10 jahitan		
	2. Debridemen dengan anestesi lokal		
	3. Vulnus Exoreatum Luas		
	4. Pasang Spalk Ganda		
	5. Pasang Spalk satu lokasi pada ekstremitas bawah untuk dewasa		
	6. Insisi atau Eksisi		
	7. Luka bakar < 10 %		
	8. Insect atau Animal bite		
	9. Explorasi Luka		
	10. Biopsi kecil		
	11. Ekstraksi Kuku		
	12. Vena Sectie		
	13. Amniotomi		
	14. Insisi Abses Bartolin		
	15. Hecting Luka Episiotomi		
	16. Tindik Tembak		
	17. Evakuasi Corpus Alienum		
	18. Epilasi Bulu Rambut		
	19. Aspirasi irigasi after catharact		

	20. Evakuasi serumen/Spooling		
	21. Parasintesis		
	22. Myringotomi lokal		
	23. Kaustik		
	24. Tampon Anterior/Beloq		
	25. Kontrol post operasi ganti drain		
	26. Pasang Infus		
	27. Pemasangan transfusi darah		
	28. Douwer Chatheter		
C.	Tindakan Medik Bedah Sedang :	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
	1. WT/HT > 10 Jahitan		
	2. WT/HT > dari 2 tempat		
	3. WT/HT dengan Ruptur Tendon atau Pembedahan Darah		
	4. Ekstirpasi Tumor Jinak		
	5. Circumsisi/Sunat dengan lokal anestesi		
	6. Luka bakar > 10 %		
	7. Dislokasi sendi bahu, siku, panggul, pergelangan tumit, simpisis atau rahang		
	8. Reposisi dan Imobilisasi Fraktur sederhana/tertutup		
	9. Reposisi dislokasi sederhana		
	10. Traksi		
	11. Reposisi fraktur os nasale		
	12. Trakeostomi		
	13. Percutaneous transhepatic cholangiografi		
	14. Supra pubic puncture		
	15. Laryngoscopy		
	16. Insisi besar		
	17. Pasang pipa dubur		
	18. Pemasangan WSD		
	19. Pemasangan kontraventilasi		
	20. Nekrotomi		
	21. Punksi Pleura		
	22. Punksi Ascites		
	23. Punksi Lumbal		
	24. Pemasangan SB Tube		
	25. Pemasangan CVP		
	26. Bone Marrow Puncture & Aspiration		
	27. Fungsi Vesica Urinaria		
	28. Resusitasi Kardio Pulmonal		
	29. Nekrotomi Luka DM & Perawatannya		
	30. Insisi Abses DM		
II.	Tindakan Medik Non Bedah :		
A.	Tindakan Medik Non Bedah Sederhana :	Rp. 20.000,-	Rp. 15.000,-
	1. Oksigenisasi kurang dari 1 jam		
	2. Pengambilan darah		

	3. Kompres dingin untuk hipertermi		
	4. Kompres panas untuk hipotermi		
	5. Spool infus		
	6. Ganti cairan infus		
	7. Buka Infus		
	8. Buka Dauwer Catheter		
	9. Kateterisasi		
	10. Vaginal Toucher (VT)		
	11. Memberikan Obat Injeksi		
	12. Melakukan Skin Test		
	13. Membimbing Senam Hamil		
	14. Massage		
B.	Tindakan Medik Non Bedah Kecil :	Rp. 60.000,-	Rp. 45.000,-
	1. Injeksi Emergency		
	2. Menyuntik Obat Rektal		
	3. Lavement		
	4. Oksigenisasi > 1 jam		
	5. Kejang dengan valium dan alkohol		
	6. Tampon Hidung		
	7. Tampon Telinga		
	8. Kumbah Lambung		
	9. Pap Smear		
	10. Inspeksi Visual Asam Asetat		
	11. Pemeriksaan Visus		
	12. Trial and Error/Refraksi		
	13. Pemeriksaan Fundus Mata		
	14. Tonometri Mata		
	15. Audiometri (THT)		
	16. Free Field Test		
	17. Drip Aminopilin		
	18. Tiap jenis test psychology		
	19. Paradisasi		
	20. Pemasangan dambuis		
	21. Suction		
C.	Tindakan Medik Non Bedah Sedang :	Rp. 100.000,--	Rp. 75.000,--
	1. Pemasangan Maag Slang (NGT)		
	2. Pemberian Sitostatika		
	3. Treadmill		
	4. Nebulizer		
	5. Resusitasi Kardio Pulmonal		
	6. Cryoterapi		

- (4) Besaran tarif layanan tindakan medik bedah akut ditetapkan sebesar tarif layanan tindakan medik bedah terencana sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ditambah dengan biaya tindakan medik bedah acuta (emergency) sebesar 30 % (tiga puluh persen) dari besaran tarif layanan tindakan medik bedah terencana dimaksud;

Bagian Kelima
Layanan Tindakan Medik Kebidanan dan Penyakit Kandungan

Pasal 33

- (1) Sistem pembiayaan layanan tindakan medik persalinan mencakup jenis layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan medis, diagnosis, tindakan medik persalinan dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar layanan tindakan medik persalinan serta pelayanan asuhan kebidanan/ keperawatan;
- (2) Besaran tarif layanan tindakan medik persalinan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Pemeriksaan Kehamilan (Ante Natal Care)	Rp. 40.000,-	Rp. 20.000,-
2.	Persalinan Normal :		
	a. Bidan	Rp. 800.000,-	Rp. 500.000,-
	b. Dokter Umum	Rp. 1.200.000,-	Rp. 900.000,-
	c. Dokter Spesialis	Rp. 1.600.000,-	Rp. 1.200.000,-
3.	Perawatan bayi dengan Incubator per hari	Rp. 60.000,-	Rp. 45.000,-
3.	Pelayanan Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir	Rp. 40.000,-	Rp. 20.000,-
4.	Persalinan Abnormal / Patologis:		
	a. Dokter Umum	Rp. 1.600.000,-	Rp. 1.200.000,-
	b. Dokter Spesialis	Rp. 2.400.000,-	Rp. 1.800.000,-
5.	Curretage :		
	a. Dokter Umum	Rp. 600.000,-	Rp. 450.000,-
	b. Dokter Spesialis	Rp. 1.200.000,-	Rp. 900.000,-
6.	Layanan Pra Rujukan :		
	a. Persalinan Tidak Maju	Rp. 135.000,-	Rp. 100.000,-
	b. Bayi Baru Lahir dengan komplikasi	Rp. 135.000,-	Rp. 100.000,-
7.	Layanan Emergency :		
	a. Pelayanan pasca keguguran	Rp. 900.000,-	Rp. 650.000,-
	b. Persalinan per vaginam dengan tindakan emergency dasar	Rp. 900.000,-	Rp. 650.000,-
	c. Placenta Manual	Rp. 200.000,-	Rp. 150.000,-
8.	Kontrol Post Sectio Caesaria	Rp. 40.000,-	Rp. 20.000,-
9.	Lain-lain Tindakan Medik Persalinan :		
	a. Pasang Baloon Catheter pada Partus	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
	b. Tampon Uterus	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
	c. Versi Luar	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
	d. Hidro Tubasi	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-

Bagian Keenam
Layanan Tindakan Medik Perinatologi dan Neonatologi

Pasal 34

- (1) Sistem pembiayaan layanan tindakan medik perinatologi dan neonatologi mencakup jenis layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan medis, diagnosis, tindakan medik perinatologi dan neonatologi durante operationum dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar layanan tindakan medik perinatologi dan neonatologi durante operationum Puskesmas serta layanan asuhan kebidanan/ keperawatan;
- (2) Besaran tarif layanan tindakan medik perinatologi dan neonatologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Perinatologi dan Neonatologi Normal		
	a. Bidan/Perawat terlatih	Rp. 200.000,--	Rp. 150.000,--
	b. Dokter Umum	Rp. 325.000,--	Rp. 250.000,--
	c. Dokter Spesialis	Rp. 600.000,--	Rp. 450.000,--
2.	Perinatologi dan Neonatologi Patologis		
	a. Dokter Umum	Rp. 600.000,--	Rp. 450.000,--
	b. Dokter Spesialis	Rp. 800.000,--	Rp. 600.000,--
3.	Resusitasi Neonatus	Rp. 100.000,--	Rp. 75.000,--

Bagian Ketujuh
Layanan Tindakan Medik Kontrasepsi Keluarga Berencana

Pasal 35

- (1) Sistem pembiayaan layanan tindakan medik kontrasepsi keluarga berencana mencakup jenis layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan medis, diagnosis, tindakan medik kontrasepsi keluarga berencana dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar layanan tindakan medik kontrasepsi keluarga berencana Puskesmas serta layanan asuhan kebidanan/keperawatan.
- (2) Besaran tarif layanan tindakan medik kontrasepsi keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Pasang/buka IUD		
	a. Bidan	Rp. 80.000,-	Rp. 60.000,--
	b. Dokter Umum	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,--
	c. Dokter Spesialis	Rp. 120.000,-	Rp. 90.000,--
2.	Ekstraksi Translokasi IUD	Rp. 200.000,-	Rp. 150.000,--
3.	Pasang/buka Implant		
	a. Bidan	Rp. 80.000,-	Rp. 60.000,--
	b. Dokter Umum	Rp. 120.000,-	Rp. 90.000,--
	c. Dokter Spesialis	Rp. 160.000,-	Rp. 120.000,--
4.	Suntik KB	Rp. 15.000,-	Rp. 10.000,--

Bagian Kedelapan
Layanan Tindakan Medik Gigi dan Mulut

Pasal 36

- (1) Sistem pembiayaan layanan medik gigi dan mulut mencakup jenis layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan medis gigi, diagnosis, tindakan medik gigi sederhana dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar layanan medik gigi dan mulut Puskesmas serta layanan asuhan keperawatan;
- (2) Besaran tarif layanan medik gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Pembersihan karang gigi pada rahang		
	a. Manual/ elemen	Rp. 10.000,-	Rp. 7.500,-
	b. Elektrik/ regio	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
	c. Curetage per regio	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
2.	Pencabutan gigi susu satu buah		
	a. Dengan Chlor Ethyl	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
	b. Dengan Suntikan	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
3.	Pencabutan gigi tetap satu buah tanpa komplikasi	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
4.	Pencabutan gigi tetap satu buah dengan komplikasi	Rp. 24.000,-	Rp. 18.000,-
5.	Tambal amalgam (silikat) GIC	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
6.	Tambal sementara	Rp. 8.000,-	Rp. 6.000,-
7.	Incisi abces intra oral	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
8.	Alveolectomy per rahang	Rp. 80.000,-	Rp. 60.000,-
9.	Gingivectomy per rahang	Rp. 80.000,-	Rp. 60.000,-
10.	Ekstirpasi mucoccele	Rp. 80.000,-	Rp. 60.000,-
11.	Eksisi Epulis Kecil	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
12.	Operculectomy	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
13.	Odontectomy kelas 1 posisi A	Rp. 500.000,-	Rp. 375.000,-
14.	Pemasangan orthodonti :		
	a. Removable	Rp. 400.000,-	Rp. 300.000,-
	b. Fixed	Rp.2.400.000,-	Rp.1.800.000,-
15.	Pembuatan gigi palsu :		
	a. Gigi pertama dalam satu rahang	Rp. 160.000,-	Rp. 120.000,-
	b. Gigi selanjutnya dalam satu rahang untuk setiap satu gigi	Rp. 80.000,-	Rp. 60.000,-
16.	Tumpatan sementara satu gigi	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
17.	Cabut gigi dengan topikal anestesi	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
18.	Cabut gigi sulung	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
19.	Kontrol Dry Socket	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
20.	Kontrol Post Protesa	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
21.	Kontrol Ortho Lepas	Rp. 16.000,-	Rp. 12.000,-
22.	Cabut Gigi dengan Lokal Anestesi tanpa penyulit	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-

23	Open Bur/Ekstirpasi pulpa satu gigi termasuk pengobatan pulpa dan tumpatan sementara	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-
24	Tumpatan permanen O/DM	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-
25	Buka kawat fiksasi	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-
26	Fissure silent, topikal aplikasi 1 gigi	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-
27	Insisi Intra Oral	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-
28	Eksisi Ekstra Oral	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-
29	Cabut 1 gigi dengan lokal anestesi dan ada penyulit	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
30	Scaling per rahang	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
31	Tumpat amalgam MOD OD/OM	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
32	Fiksasi inter dental	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-

Bagian Kesembilan
Layanan Diagnostik Radiologi dan Elektromedik

Pasal 37

- (1) Sistem pembiayaan layanan radio diagnostik dan/atau elektromedik puskesmas mencakup layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi dan pemeriksaan penunjang medik atau diagnostik dengan penggunaan alat alat radiologi dan/atau alat alat elektromedik serta bahan habis pakai standar layanan penunjang medik atau diagnostik Puskesmas serta pemberian hasil pemeriksaan radio diagnostik dan atau elektromedik untuk setiap jenis layanan penunjang medik atau diagnostik.
- (2) Jenis jenis layanan penunjang medik atau diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. layanan penunjang diagnostik radiologi;
 - b. layanan penunjang diagnostik elektromedik.
- (3) Besaran tarif layanan radio diagnostik dan elektromedik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
A.	Diagnostik Radiologi (Radio Diagnostik) :		
1.	Schedel/Kepala – AP/Lateral	Rp. 66.000,-	Rp. 49.500,-
2.	Schedel basis/basis crania	Rp. 55.400,-	Rp. 41.500,-
3.	Lateral SPN	Rp. 55.800,-	Rp. 41.800,-
4.	Mastoid	Rp. 72.700,-	Rp. 54.500,-
5.	Mandibula	Rp. 72.700,-	Rp. 54.500,-
6.	Orbita	Rp. 67.400,-	Rp. 50.500,-
7.	Os Nasal	Rp. 56.700,-	Rp. 42.500,-
8.	Thorax AP/Lateral	Rp. 55.800,-	Rp. 41.800,-
9.	BNO/BOF	Rp. 55.400,-	Rp. 41.500,-
10	Abdomen ½ DD, LLD	Rp. 82.000,-	Rp. 61.500,-
11	Pelvis/Panggul	Rp. 55.400,-	Rp. 41.500,-
12	Cervical/Leher- AP/Lateral/Oblique	Rp. 67.400,-	Rp. 50.500,-
13	Shoulder/Bahu	Rp. 50.000,-	Rp. 37.500,-
14	Clavicula	Rp. 50.000,-	Rp. 37.500,-
15	Scapula	Rp. 50.000,-	Rp. 37.500,-

16	Manua AP/lateral/Oblique	Rp. 62.000,-	Rp. 46.500,-
17	Wrist/Pergelangan tangan AP/Lat	Rp. 62.000,-	Rp. 46.500,-
18	Antebrachii AP/Lateral	Rp. 62.000,-	Rp. 46.500,-
19	Cubirt AP/Lateral	Rp. 60.700,-	Rp. 45.500,-
20	Humerus AP/Lateral	Rp. 60.700,-	Rp. 45.500,-
21	Pedis AP/Oblique	Rp. 60.700,-	Rp. 45.500,-
22	Ankle AP/Lateral	Rp. 60.700,-	Rp. 45.500,-
23	Cruris AP/Lateral	Rp. 60.700,-	Rp. 45.500,-
24	Genue AP/Lateral	Rp. 62.000,-	Rp. 46.500,-
25	Femur AP/Lateral	Rp. 60.000,-	Rp. 45.000,-
26	Thoracal AP/Lateral	Rp. 78.000,-	Rp. 58.500,-
27	Lumbal AP/Lat	Rp. 78.000,-	Rp. 58.500,-
28	Thoraco-Lumbal AP/Lateral	Rp. 78.000,-	Rp. 58.500,-
29	Sacrum AP/Lateral	Rp. 78.000,-	Rp. 58.500,-
30	Lumbo-Sacral AP/Lateral	Rp. 78.000,-	Rp. 58.500,-
31	Coxygeus AP/Lateral	Rp. 78.000,-	Rp. 58.500,-
32	Intra Vena Pyelograf (IVP)	Rp. 202.700,-	Rp. 152.000,-
33	Oesophagus	Rp. 98.700,-	Rp. 74.000,-
34	Cystografi	Rp. 165.400,-	Rp. 124.000,-
35	Uretrocystografi	Rp. 162.700,-	Rp. 122.000,-
36	Culdografi	Rp. 265.400,-	Rp. 199.000,-
37	Dental Rontgen	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-
B.	Diagnostik Elektromedik :		
1.	Elektro Kardio Grafi (EKG)	Rp. 65.000,-	Rp. 45.000,-
2.	Elektro Ensefalo Grafi (EEG)	Rp. 65.000,-	Rp. 45.000,-
3.	Ultra Sono Grafi (USG)	Rp. 100.000,-	Rp. 75.000,-

Bagian Kesepuluh
Layanan Laboratorium Kesehatan Komunitas dan Klinik

Pasal 38

- (1) Sistem pembiayaan layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan mencakup layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi dan pemeriksaan laboratorium kesehatan dengan penggunaan alat alat laboratorium kesehatan dan bahan pakai habis standar layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan serta pemberian hasil pemeriksaan untuk setiap jenis layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan;
- (2) Jenis jenis layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan klinik; dan
 - b. layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan komunitas.

- (3) Besaran tarif layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) huruf a, ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
	Laboratorium Kesehatan Klinik		
I.	Jenis Pemeriksaan Patologi :		
A.	Kimia Klinik :		
1.	Protein Total	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
2.	Albumin	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
3.	Globulin	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
4.	SGOT	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
5.	SGPT	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
6.	Alkalis Phosphatase	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
7.	LDH	Rp. 48.700,-	Rp. 36.500,-
8.	CK-MB	Rp. 75.400,-	Rp. 56.500,-
9.	Ureum	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
10.	Creatinine	Rp. 16.500,-	Rp. 16.500,-
11.	Cholesterol Total	Rp. 16.500,-	Rp. 16.500,-
12.	HDL Cholesterol	Rp. 28.700,-	Rp. 21.500,-
13.	LDL Cholesterol	Rp. 28.700,-	Rp. 21.500,-
14.	Triglyserida	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
15.	Glucose	Rp. 16.700,-	Rp. 12.500,-
16.	Keton	Rp. 103.400,-	Rp. 77.500,-
17.	Uric Acid	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
18.	Bilirubin Total	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
19.	Bilirubin Direct	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
20.	Bilirubin Indirect	Rp. 22.000,-	Rp. 16.500,-
21.	Elektrolit :		
	a. Natrium	Rp. 30.700,-	Rp. 23.000,-
	b. Kalium	Rp. 28.000,-	Rp. 21.000,-
	c. Clorida	Rp. 22.700,-	Rp. 17.000,-
	d. Magnesium	Rp. 21.400,-	Rp. 16.000,-
	e. Calsium	Rp. 21.400,-	Rp. 16.000,-
22.	Gamma GT	Rp. 25.400,-	Rp. 19.000,-
B.	Hematologi :		
1.	Hemoglobin	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
2.	Hematokrit	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
3.	MCV	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
4.	MCH	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
5.	MCHC	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
6.	Leukosit	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
7.	Trombosit	Rp. 11.400,-	Rp. 8.500,-
8.	Eritrosit	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
9.	Retikulosit	Rp. 11.400,-	Rp. 8.500,-
10.	LED	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
11.	Hitung Jenis	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
12.	Waktu Perdarahan	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
13.	Waktu Pembekuan	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,-
14.	Darah Lengkap	Rp. 48.700,-	Rp. 36.500,-
15.	Darah Rutin	Rp. 38.000,-	Rp. 28.500,-
16.	Hapusan	Rp. 32.700,-	Rp. 24.500,-
17.	BMP	Rp. 75.400,-	Rp. 56.500,-
C.	Urinalisis :		

1.	Urine Lengkap	Rp. 24.000,-	Rp. 18.000,--
2.	Urine Rutin	Rp. 13.400,-	Rp. 10.000,--
3.	Sedimen Urine	Rp. 11.400,-	Rp. 8.500,--
4.	Reduksi/protein Urine	Rp. 8.700,-	Rp. 6.500,--
5.	Analisa Sperma	Rp. 36.700,-	Rp. 27.500,--
D.	Faeces/Tinja :		
1.	Faeces Lengkap	Rp. 19.400,-	Rp. 14.500,--
2.	Faeces Rutin	Rp. 13.400,-	Rp. 10.000,--
3.	Usap Dubur per jenis	Rp. 48.000,-	Rp. 36.000,--
II.	Jenis Pemeriksaan Mikrobiologi:		
1.	BTA Sputum	Rp. 13.400,-	Rp. 10.000,--
2.	BTA Leprae	Rp. 13.400,-	Rp. 10.000,--
3.	Pewarnaan Gram	Rp. 13.400,-	Rp. 10.000,--
4.	Malaria	Rp. 16.700,-	Rp. 12.500,--
5.	Mikrofilaria	Rp. 16.700,-	Rp. 12.500,--
III.	Jenis Pemeriksaan Imunologi:		
1.	Tes Kehamilan / Beta HCG	Rp. 23.400,-	Rp. 17.500,--
2.	Golongan Darah	Rp. 13.400,-	Rp. 10.000,--
3.	Widal	Rp. 39.400,-	Rp. 29.500,--
4.	VDRL	Rp. 12.500,-	Rp. 15.000,--
5.	HBSAg (Elisa)	Rp. 20.000,-	Rp. 45.500,--
6.	Anti HBSAg (Elisa)	Rp. 84.700,-	Rp. 63.500,--
7.	HCV	Rp. 155.400,--	Rp. 116.500,--
8.	HIV	Rp. 93.400,-	Rp. 70.000,--
9.	CRP	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,--
10.	IgG/IgM	Rp. 187.400,--	Rp. 140.500,--
IV.	Jenis Pemeriksaan Toksikologi :		
1.	Narkoba (5 Test)	Rp. 200.000,--	Rp. 150.000,--
2.	Narkoba (3 Test)	Rp. 126.700,--	Rp. 95.000,--
3.	Narkoba Sherqatex	Rp. 48.700,-	Rp. 36.500,--
4.	Narkoba/1 test	Rp. 48.700,-	Rp. 36.500,--

- (4) Besaran tarif layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan komunitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) huruf b, ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
	Laboratorium Kesehatan Komunitas :		
1.	Air minum kimia sederhana	Rp. 96.000,-	Rp. 72.000,--
2.	Air minum bakteri	Rp. 48.000,-	Rp. 36.000,--
3.	Air kolam renang	Rp. 96.000,-	Rp. 72.000,--
4.	Air bersih kimia terbatas	Rp. 96.000,-	Rp. 72.000,--
5.	Air bersih bakteri sederhana	Rp. 48.000,-	Rp. 36.000,--
6.	Bakteri makanan per jenis	Rp. 32.000,-	Rp. 24.000,--
7.	Usap Dubur per jenis	Rp. 48.000,-	Rp. 36.000,--
8.	Usap Alat Jasa Boga per jenis	Rp. 48.000,-	Rp. 36.000,--
9.	Makanan dan minuman :		
	a) Makanan		
	(1) Kimia per parameter (perusahaan)	Rp. 84.000,-	Rp. 63.000,--
	(2) Kimia per parameter (perorangan)	Rp. 37.000,-	Rp. 27.500,--

	(3) Kimia singkat per parameter (perusahaan)	Rp. 48.000,-	Rp. 36.000,-
	(4) Kimia singkat per parameter (perorangan)	Rp. 21.000,-	Rp. 15.500,-
	b) Makanan Kaleng		
	(1) Kimia per jenis	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,-
	(2) Bakteriologi per jenis	Rp. 56.000,-	Rp. 42.000,-
	c) Minuman		
	(1) Kimia per jenis (perusahaan)	Rp. 112.000,-	Rp. 84.000,-
	(2) Kimia per jenis (perorangan)	Rp. 32.000,-	Rp. 24.000,-
	(3) Bakteriologi per jenis (perusahaan)	Rp. 80.000,-	Rp. 60.000,-
	(4) Bakteriologi per jenis (perorangan)	Rp. 56.000,-	Rp. 30.000,-
	(5) Minuman keras kimia per jenis	Rp. 56.000,-	Rp. 30.000,-
	d) Bahan Tersangka Keracunan		
	(1) Kimia pestisida	Rp. 296.000,-	Rp. 222.000,-
	(2) Bakteriologi	Rp. 128.000,-	Rp. 96.000,-
	e) Cuka dan Garam		
	(1) Kimia singkat kadar cuka (perusahaan)	Rp. 181.500,-	Rp. 136.000,-
	(2) Kimia singkat kadar cuka (perorangan)	Rp. 128.000,-	Rp. 96.000,-
	(3) Kimia singkat kadar garam (perusahaan)	Rp. 400.000,-	Rp. 300.000,-
	(4) Kimia singkat kadar garam (perorangan)	Rp. 128.000,-	Rp. 96.000,-

Bagian Kesebelas
Layanan Farmasi Kesehatan Komunitas dan Klinik

Pasal 39

- (1) Sistem pembiayaan layanan farmasi kesehatan komunitas dan/atau farmasi kesehatan klinik (apotik), mencakup jenis layanan peracikan resep obat jadi dan obat campuran, layanan pembuatan dan penyediaan sediaan tidak steril dan sediaan standar puskesmas dan sarana kesehatan lainnya, layanan pemberian informasi dan konsultasi farmasi dan obat-obatan, layanan pemeriksaan sederhana terhadap mutu obat dan layanan pendistribusian bahan dan alat kesehatan pakai habis serta obat-obatan emergency standar ke masing masing unit puskesmas dan sarana kesehatan lainnya;
- (2) Jenis jenis layanan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. Layanan farmasi kesehatan komunitas; dan
 - b. Layanan farmasi kesehatan klinik.

- (3) Besaran tarif layanan farmasi kesehatan komunitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) huruf a, ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
	Farmasi Kesehatan Komunitas		
1.	Administrasi farmasi	Rp. 2.000,-	Rp. 1.500,--
2.	Konsultasi dan penyuluhan farmasi	Rp. 10.000,-	Rp. 7.500,--
3.	Akomodasi dan BPH standar farmasi	Rp. 24.000,-	Rp. 18.000,--
4.	Asuhan kefarmasian	Rp. 4.000,-	Rp. 3.000,--
=>	Besaran tarif layanan farmasi komunitas	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,--

- (4) Besaran tarif layanan farmasi kesehatan klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) huruf b, ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
	Farmasi Kesehatan Klinik		
1.	Jasa Meracik obat tiap lembar resep pasien	Rp. 2.000,-	Rp. 1.500,--
2.	Jasa Visite farmasi ke pasien per hari	Rp. 10.000,-	Rp. 7.500,--

Pasal 40

- (1) Besaran biaya layanan farmasi kesehatan klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (4) diluar Paket Standar Layanan UPT Dinas Kesehatan, ditetapkan berdasarkan harga jual obat-obatan, bahan obat, bahan dan alat farmasi pakai habis dari semua jenis layanan farmasi kesehatan klinik;
- (2) Harga jual obat-obatan, bahan obat, bahan dan alat farmasi pakai habis sebagaimana pada ayat (1), diperhitungkan atas dasar harga pembelian terakhir sebagaimana dimaksud dalam faktur pembelian ditambah sebesar 25 % (dua puluh lima persen) dari faktur pembelian dimaksud.

Bagian Keduabelas Layanan Perbaikan Gizi Komunitas dan Klinik

Pasal 41

- (1) Sistem pembiayaan layanan perbaikan gizi komunitas dan atau perbaikan gizi klinik (konsultasi gizi), mencakup jenis layanan konsultasi khusus dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan medis, diagnosis, tindakan dan terapi dengan pemberian penyuluhan dan bahan pakai habis standar pelayanan gizi komunitas dan klinik serta layanan asuhan perbaikan gizi.
- (2) Jenis jenis layanan perbaikan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. Layanan perbaikan gizi komunitas; dan
 - b. Layanan perbaikan gizi klinik.

- (3) Besaran tarif layanan perbaikan/konsultasi gizi komunitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) huruf a, ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Administrasi rekam medis gizi	Rp. 2.000,-	Rp. 1.500,--
2.	Konsultasi dan terapi/penyuluhan gizi	Rp. 10.000,-	Rp. 7.500,--
3.	Akomodasi dan BPH standar	Rp. 24.000,-	Rp. 18.000,--
4.	Asuhan perbaikan gizi	Rp. 4.000,-	Rp. 3.000,--
=>	Besaran Tarif Layanan Konsultasi Gizi	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,--

- (4) Besaran tarif layanan perbaikan gizi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) huruf b, ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
	Perbaikan Gizi Klinik		
1.	Jasa Pengolahan Gizi pasien per orang/hari	Rp. 2.000,--	Rp. 1.500,--
2.	Jasa Visite Gizi ke pasien per hari	Rp. 10.000,--	Rp. 7.500,--

Pasal 42

Sistem pembiayaan layanan perbaikan gizi klinik untuk pasien rawat inap sebagaimana dimaksud pasal 41 ayat (1), mencakup jenis layanan gizi diruangan rawat inap dan pegawai Puskesmas, dengan menggunakan fasilitas gizi puskesmas dan bahan pakai habis standar pelayanan gizi Puskesmas serta layanan asuhan keperawatan gizi.

Bagian Ketigabelas Layanan Konsultasi Higiene dan Sanitasi

Pasal 43

- (1) Sistem pembiayaan layanan konsultasi higiene dan/atau sanitasi, mencakup jenis layanan konsultasi dengan kegiatan berupa konseling, pelatihan perbaikan sarana sanitasi, kunjungan rumah dan bahan pakai habis dengan menggunakan sarana, prasarana dan alat-alat standar Puskesmas.
- (2) Besaran tarif layanan konsultasi higiene dan/atau sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar:

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Administrasi higiene dan sanitasi	Rp. 2.000,-	Rp. 1.500,--
2.	Konsultasi dan pemberian hasil konsultasi	Rp. 4.000,-	Rp. 3.000,--
3.	Akomodasi dan BPH standar	Rp. 24.000,-	Rp. 18.000,--
4.	Asuhan higiene dan sanitasi	Rp. 10.000,-	Rp. 7.500,--
=>	Besaran Tarif Layanan Konsultasi H/S	Rp. 40.000,-	Rp. 30.000,--

Bagian Keempatbelas
Layanan Rehabilitasi Medik

Pasal 44

- (1) Sistem pembiayaan layanan rehabilitasi medik, mencakup jenis layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan rehabilitasi medik, diagnosis, tindakan rehabilitasi medik dan terapi dengan pemberian bahan pakai habis standar layanan rehabilitasi medik puskesmas serta layanan asuhan keperawatan.
- (2) Besaran tarif layanan rehabilitasi medik puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
A.	Rehabilitasi Medik Sederhana	Rp. 11.000,-	Rp. 8.000,--
	1. Latihan Fisik		
	2. Infra Red Diatermi		
	3. Ultra Violet/Short Red Diatermi		
	4. UKG		
	5. Massage		
B.	Rehabilitasi Medik Kecil	Rp. 23.500,-	Rp. 17.500,--
	1. Hidroterapi		
	2. Sonoterapi		
	3. Galvometri		
	4. Semua jenis layanan psikososial		
	5. Semua jenis layanan mengembalikan fungsi pendengaran dan wicara		
	Ortotik dan Prostetik :		
	1. Prostase duss hand		
	2. Prostase jari-jari		
	3. Rocker Leg satu buah		
	4. Sepatu Lutut		
	5. Cook Up Splint		
	6. Korset Lengan Bawah		
	7. Korset Lengan Atas		
	8. Brish Knoce Coint		
	9. The Raising Brace		
	10. Back Splint		
	11. Korset Betis		
	12. Korset Paha		
	13. Thermos Wolker		
	14. Iron Wolker		
	15. Preuk Hand		
C.	Rehabilitasi Medik Sedang	Rp. 45.000,-	Rp. 33.500,--
	1. Protese Tangan Cosmetic Hand		
	2. Protese Bawah Siku Wark Hand		
	3. Protese Bawah Cosmetic Hand		
	4. Protese Bawah PTB		

	5. Protese Synae		
	6. Protese Chapart/syed/lisranc/pergot		
	7. Aeroplaint Splint		
	8. Long Leg Brace Pinggang		
	9. Long Leg Brace Korset		
	10. Short Leg Brace		
	11. Spinal Korset		
	12. Protese Atas Siku Wark Hand		
	13. Protese Atas Cosmetic Hand		
	14. Protese Tengah Siku Wark Hand		
	15. Protese Telling Table		
	16. Protese Atas Lutut		
	17. Protese tengah Lutut		
	18. Protese Bawah Lutut		
	19. Wirwarchel Brace		

Bagian Kelimabelas
Layanan General Check Up dan Pengujian Kesehatan

Pasal 45

- (1) Sistem pembiayaan layanan general check up dan pengujian kesehatan, mencakup jenis layanan konsultasi medis dengan kegiatan berupa observasi, pemeriksaan medis, diagnosis dan pembuatan surat pernyataan hasil layanan dengan menggunakan bahan pakai habis standar layanan general check up atau pengujian kesehatan Puskesmas dan layanan administrasi Puskesmas.
- (2) Besaran tarif layanan pengujian kesehatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
A.	Surat Keterangan Pengujian Kesehatan :		
1.	Melanjutkan Pendidikan atau Sekolah	Rp. 10.000,-	Rp. 7.500,-
2.	Melamar Pekerjaan	Rp. 10.000,-	Rp. 7.500,-
3.	Keterangan Kematian	Rp. 10.000,-	Rp. 7.500,-
4.	Perjalanan Keluar Negeri	Rp. 20.000,-	Rp. 15.000,-
5.	Keterangan Bebas Penyakit Menular	Rp. 20.000,-	Rp. 15.000,-
6.	Pengujian Kesehatan oleh Dokter Penguji Tersendiri	Rp. 60.000,-	Rp. 45.000,-
B.	Surat Keterangan General Check Up :		
1.	General Check Up	Rp. 400.000,-	Rp. 300.000,-
2.	Check Up Terbatas	Rp. 200.000,-	Rp. 150.000,-
3.	Pemeriksaan Kesehatan Haji	Rp. 200.000,-	Rp. 150.000,-
4.	Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji sepulang ibadah haji (14 hari)	Rp. 200.000,-	Rp. 150.000,-

Bagian Keenambelas
Layanan Visum et Refertum dan Perawatan Jenazah

Pasal 46

- (1) Sistem pembiayaan layanan visum et refertum atau perawatan jenazah, mencakup jenis layanan konsultasi medis berupa observasi, pemeriksaan medis, diagnosis dan tindakan perawatan jenazah dengan menggunakan bahan pakai habis standar layanan visum et refertum atau perawatan jenazah serta layanan asuhan keperawatan;
- (2) Besaran tarif layanan visum et refertum atau perawatan jenazah Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Perawatan Jenazah		
	a. Perawatan Jenazah tanpa Formalin	Rp. 80.000,-	Rp. 60.000,--
	b. Perawatan Jenazah dengan Formalin	Rp. 600.000,--	Rp. 450.000,--
	c. Penyimpanan Jenazah per hari	Rp. 20.000,-	Rp. 15.000,--
	d. Penyimpanan Jenazah pada alat pendingin per hari	Rp. 60.000,-	Rp. 45.000,--
2.	Visum et Refertum		
	a. Pemeriksaan Bagian Luar	Rp. 60.000,-	Rp. 45.000,--
	b. Penggalian Kuburan	Rp. 1.500.000,-	Rp. 1.125.000,--

Bagian Ketujuhbelas
Layanan Mobil Ambulance dan Mobil Jenazah

Pasal 47

- (1) Sistem pembiayaan layanan mobil ambulance atau mobil jenazah, mencakup jenis layanan transportasi dengan menggunakan mobil ambulance atau mobil jenazah dan bahan pakai habis standar pelayanan mobil ambulance atau mobil jenazah serta layanan pengemudi mobil;
- (2) Besaran tarif layanan mobil ambulance atau mobil jenazah puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebesar :

NO.	JENIS LAYANAN	UC BEP	TARIF
1.	Mobil Ambulance Rujukan Medik		
	a. Biaya Abonemen	Rp. 60.000,-	Rp. 45.000,--
	b. Biaya per Kilo Meter Jarak Tempuh	Rp. 6.000,-	Rp. 5.000,--
	c. Biaya Pengemudi \geq 8 jam	Rp. 160.000,-	Rp. 120.000,--
2.	Mobil Ambulance Transportasi Jenazah		
	a. Biaya Abonemen	Rp. 60.000,-	Rp. 45.000,--
	b. Biaya per Kilo Meter Jarak Tempuh	Rp. 6.000,-	Rp. 5.000,--
	c. Biaya Pengemudi \geq 8 jam	Rp. 160.000,-	Rp. 120.000,--

**Bagian Kedelapanbelas
Layanan Laundry**

Pasal 48

- (1) Sistem pembiayaan layanan laundry, mencakup jenis layanan laundry dengan menggunakan mesin laundry dan bahan pakai habis standar layanan laundry puskesmas serta layanan binatu.
- (2) Besaran tarif layanan laundry sebagaimana dimaksud pada ayat 1, didistribusikan ke semua pusat pendapatan (revenue centre) yang ada di puskesmas dengan metode distribusi ganda, sesuai dengan porsi yang ditetapkan dalam biaya satuan dari setiap jenis layanan yang dikenakan tarif, yang merupakan distribusi ganda dari pusat biaya (cost centre) layanan laundry Puskesmas.
- (3) Biaya layanan laundry puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat 2, meliputi biaya jasa sarana, biaya bahan pakai habis standar Puskesmas dan biaya jasa layanan.

**Bagian Kesembilanbelas
Layanan Pemeliharaan Sarana**

Pasal 49

- (1) Sistem pembiayaan layanan pemeliharaan sarana Puskesmas, mencakup jenis layanan pemeliharaan sarana berupa perbaikan dan perawatan sarana, prasarana dan alat-alat Puskesmas dengan menggunakan bahan pakai habis standar pelayanan pemeliharaan sarana Puskesmas.
- (2) Besaran tarif layanan pemeliharaan sarana sebagaimana dimaksud pada ayat 1, didistribusikan ke semua pusat pendapatan (revenue centre) yang ada di Puskesmas dengan metode distribusi ganda, sesuai dengan porsi yang ditetapkan dalam biaya satuan dari setiap jenis layanan yang dikenakan tarif, yang merupakan distribusi ganda dari pusat biaya (cost centre) layanan pemeliharaan sarana Puskesmas.
- (3) Biaya layanan pemeliharaan sarana sebagaimana dimaksud pada ayat 2, meliputi biaya jasa sarana, biaya bahan pakai habis Puskesmas dan biaya jasa layanan.

BAB XI

**PEMBAGIAN BESARAN DAN PENGGUNAAN/PEMANFAATAN
KOMPONEN TARIF/BIAYA LAYANAN**

Bagian Kesatu

Layanan Rawat Jalan, Penunjang Medik dan Layanan Umum Lainnya

Pasal 50

- (1) Penerimaan yang berasal dari tarif Layanan Rawat Jalan, Penunjang Medik dan Layanan Umum Lainnya, pembagian besarnya komponen tarif layanan ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
 - a. Biaya jasa layanan, sebesar 55 % ;
 - b. Biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, sebesar 45 % .

- (2) Penerimaan biaya jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, pembagian besarnya penggunaan komponen biaya jasa layanan ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
 - a. 50 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga medis dan apoteker, tenaga paramedis dan nonmedis serta tenaga manajemen UPT Dinas Kesehatan.
 - b. 5 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga manajemen Dinas Kesehatan.
- (3) Penerimaan biaya jasa sarana dan bahan pakai habis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, pembagian besarnya penggunaan komponen biaya jasa sarana dan bahan pakai habis ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
 - a. 35 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya bahan pakai habis dan untuk biaya pembinaan manajemen serta untuk biaya pemeliharaan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan dan UKBM di wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan.
 - b. 10 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh Dinas Kesehatan untuk biaya bahan pakai habis dan pemeliharaan sarana, prasarana, alat-alat, dan/atau untuk biaya pembinaan manajemen Dinas Kesehatan.
- (4) Penerimaan biaya jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan dan pembagiannya untuk masing masing tenaga ditetapkan oleh Kepala UPT Dinas Kesehatan setelah memperoleh persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan.
- (5) Penerimaan biaya jasa layanan untuk biaya jasa tenaga manajemen Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, digunakan oleh Dinas Kesehatan dan pembagiannya untuk masing masing tenaga manajemen ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua

Layanan Rawat Darurat, Paket Persalinan dan Tindakan Medik Lainnya

Pasal 51

- (1) Penerimaan yang berasal dari tarif Layanan Rawat Darurat, Paket Persalinan dan Tindakan Medik Lainnya, pembagian besarnya komponen tarif layanan ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
 - a. Biaya jasa layanan, sebesar : 75 % ;
 - b. Biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, sebesar : 25 % .
- (2) Penerimaan biaya jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, pembagian besarnya penggunaan komponen biaya jasa layanan ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
 - a. 70 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga medis dan apoteker, tenaga paramedis dan nonmedis serta tenaga manajemen UPT Dinas Kesehatan.

- b. 5 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga manajemen Dinas Kesehatan.
- (3) Penerimaan biaya jasa sarana dan bahan pakai habis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, pembagian besarnya penggunaan komponen biaya jasa sarana dan bahan pakai habis ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
- a. 15 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya bahan pakai habis dan untuk biaya pembinaan manajemen serta untuk biaya pemeliharaan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan;
 - b. 10 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh Dinas Kesehatan untuk biaya bahan habis pakai dan pemeliharaan sarana, prasarana, alat-alat, dan/atau untuk biaya pembinaan manajemen Dinas Kesehatan.
- (4) Penerimaan biaya jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan dan pembagiannya untuk masing masing tenaga ditetapkan oleh Kepala UPT Dinas Kesehatan setelah memperoleh persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan.
- (5) Penerimaan biaya jasa layanan untuk biaya jasa tenaga manajemen Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, digunakan oleh Dinas Kesehatan dan pembagiannya untuk masing masing tenaga manajemen ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga

Layanan Rawat Inap, Penunjang Non Medik dan Layanan Rujukan Lainnya

Pasal 52

- (1) Penerimaan yang berasal dari tarif Layanan Rawat Inap, Penunjang Non Medik dan Layanan Rujukan Lainnya, pembagian besarnya komponen tarif layanan ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
- a. Biaya jasa layanan, sebesar 40 % ;
 - b. Biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, sebesar 60 % .
- (2) Penerimaan biaya jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, pembagian besarnya penggunaan komponen biaya jasa layanan ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
- a. 35 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga medis dan apoteker, tenaga paramedis dan nonmedis serta tenaga manajemen UPT Dinas Kesehatan.
 - b. 5 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga manajemen Dinas Kesehatan.

- (3) Penerimaan biaya jasa sarana dan bahan pakai habis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, pembagian besarnya penggunaan komponen biaya jasa sarana dan bahan pakai habis ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :
- a. 50 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya bahan pakai habis dan untuk biaya pembinaan manajemen serta untuk biaya pemeliharaan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan dan UKBM di wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan;
 - b. 10 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh Dinas Kesehatan untuk biaya bahan pakai habis dan pemeliharaan sarana, prasarana, alat-alat, dan atau untuk biaya pembinaan manajemen Dinas Kesehatan.
- (4) Penerimaan biaya jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan dan pembagiannya untuk masing masing tenaga ditetapkan oleh Kepala UPT Dinas Kesehatan setelah memperoleh persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan.
- (5) Penerimaan biaya jasa layanan untuk biaya jasa tenaga manajemen Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, digunakan oleh Dinas Kesehatan dan pembagiannya untuk masing masing tenaga manajemen ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

BAB XII WILAYAH PEMUNGUTAN

Pasal 53

Retribusi dipungut di wilayah daerah tempat pelayanan diberikan.

BAB XIII PENENTUAN PEMBAYARAN, TEMPAT PEMBAYARAN, ANGSURAN, DAN PENUNDAAN PEMBAYARAN

Pasal 54

- (1) Pemungutan tidak dapat diborongkan.
- (2) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa karcis, kupon dan kartu langganan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemungutan retribusi diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 55

- (1) Pembayaran retribusi harus dilakukan secara tunai/lunas.
- (2) Retribusi dibayar dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Retribusi terutang dilunasi paling lambat 15 (lima belas) hari sejak diterbitkan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (4) Pembayaran retribusi dilakukan pada kas daerah atau tempat lain yang ditunjuk oleh Bupati sesuai waktu yang ditentukan.

- (5) Dalam hal pembayaran retribusi dilakukan ditempat lain yang ditunjuk, hasil penerimaan retribusi harus disetor ke kas daerah paling lama 1 x 24 jam atau dalam waktu yang ditentukan oleh Bupati.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran, penyetoran, dan tempat pembayaran retribusi diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 56

- (1) Bupati atau pejabat yang ditunjuk dapat memberikan persetujuan kepada wajib retribusi untuk mengangsur atau menunda pembayaran retribusi terutang dalam kurun waktu tertentu setelah memenuhi persyaratan yang ditentukan.
- (2) Pembayaran secara angsuran dan/atau penundaan pembayaran dapat diberikan dengan melihat kemampuan wajib retribusi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran, angsuran, dan penundaan pembayaran retribusi diatur dengan Peraturan Bupati

BAB XIV

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 57

Apabila pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat waktu yang ditentukan, maka dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terutang dan/atau kurang dibayar, dan ditagih dengan menggunakan STRD.

BAB XV

PENAGIHAN

Pasal 58

- (1) Apabila Wajib Retribusi tidak membayar atau kurang membayar retribusi yang terutang, Bupati atau Pejabat yang ditunjuk dapat melaksanakan penagihan atas retribusi yang terutang tersebut dengan menggunakan STRD atau surat lainnya yang sejenis.
- (2) Penagihan retribusi terutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didahului dengan surat teguran.
- (3) STRD atau surat lainnya yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan segera setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo.
- (4) Dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah STRD atau surat lain yang sejenis diterbitkan, Wajib Retribusi harus melunasi retribusi yang terutang.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penagihan retribusi diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XVI
KEDALUWARSA PENAGIHAN

Pasal 59

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi menjadi kedaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali jika Wajib Retribusi melakukan tindak pidana di bidang retribusi.
- (2) Kedaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertangguh 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, kedaluwarsa penagihan dihitung sejak tanggal diterimanya Surat Teguran tersebut.
- (4) Pengakuan utang retribusi secara langsung sebagaimana 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 dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat diketahui dari pengajuan permohonan angsuran atau penundaan pembayaran dan permohonan keberatan oleh Wajib Retribusi.

Pasal 60

- (1) Piutang retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kedaluwarsa dapat dihapuskan.
- (2) Bupati menetapkan Keputusan Penghapusan Piutang Retribusi yang sudah kedaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penghapusan piutang retribusi yang sudah kedaluwarsa diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XVII
KEBERATAN

Pasal 61

- (1) Wajib Retribusi dapat mengajukan keberatan hanya kepada Bupati atas SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Keberatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diajukan secara tertulis dalam bahasa Indonesia dengan disertai alasan yang jelas.
- (3) Keberatan harus diajukan dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan sejak tanggal SKRD diterbitkan, kecuali jika Wajib Retribusi dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan diluar kekuasannya.
- (4) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar Retribusi dan pelaksanaan penagihan retribusi.

Pasal 62

- (1) Bupati dalam waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal keberatan diterima harus memberikan keputusan atas keberatan yang diajukan.
- (2) Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak atau menambah besarnya retribusi yang terhutang.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), telah lewat dan Bupati tidak memberi suatu keputusan, keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

**BAB XVIII
PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN**

Pasal 63

- (1) Atas kelebihan pembayaran Retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kelebihan pembayaran kepada Bupati.
- (2) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak diterimanya permohonan kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), telah dilampaui dan Bupati tidak memberikan keputusan, permohonan pengembalian pembayaran Retribusi dianggap dikabulkan dan SKRDLB harus diterbitkan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan.
- (4) Apabila Wajib Retribusi mempunyai hutang Retribusi lainnya, kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), langsung diperhitungkan untuk melunasi terlebih dahulu hutang Retribusi tersebut.
- (5) Pengembalian kelebihan Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB.
- (6) Jika pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi dilakukan setelah lewat waktu 2 (dua) bulan, Bupati memberikan imbalan bunga 2 % (dua prosen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan pembayaran Retribusi.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Bupati

**BAB XIX
PENGELOLAAN PENDAPATAN**

Pasal 64

- (1) Pemungutan, pembukuan, penggunaan dan pemanfaatan, pelaporan dan pertanggungjawaban uang yang di terima oleh UPT Dinas Kesehatan sebagai Pendapatan Asli Daerah dilaksanakan secara terpusat di UPT Dinas Kesehatan.

- (2) Ketentuan teknis pelaksanaan tentang tata-cara pemungutan, pembukuan, penggunaan dan pemanfaatan, pelaporan dan pertanggungjawaban uang yang di terima diatur dalam suatu Pola Pengelolaan Keuangan UPT Dinas Kesehatan, dengan menerapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pengelolaan keuangan yang bersumber dari pendapatan layanan UPT Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dibedakan menjadi dua pola pengelolaan keuangan yaitu, sebagai berikut :
 - a. Pengelolaan keuangan UPT Dinas Kesehatan yang belum menerapkan PPK- BLUD, selanjutnya disebut UPT Dinas Kesehatan dengan Status Non BLUD; atau
 - b. Pengelolaan keuangan UPT Dinas Kesehatan yang sudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, selanjutnya disebut UPT Dinas Kesehatan dengan Status BLUD.

Pasal 65

- (1) UPT Dinas Kesehatan yang belum menerapkan PPK-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) huruf a, maka semua pendapatan layanan UPT Dinas Kesehatan disetorkan ke Kas Umum Daerah sebagai Restribusi Daerah pada kelompok Pendapatan Asli Daerah dalam Kode Rekening Pendapatan Daerah dan penggunaannya mengikuti pengaturan dalam pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
- (2) Apabila UPT Dinas Kesehatan telah menerapkan PPK-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) huruf b, maka semua pendapatannya tidak disetorkan ke Kas Umum Daerah tetapi tetap dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah dan dicatat sebagai Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah pada kelompok Pendapatan Asli Daerah dalam Kode Rekening Pendapatan Daerah dan dapat digunakan secara langsung sesuai RBA/DPA BLUD yang telah ditetapkan.

Pasal 66

- (1) Penggunaan dan pemanfaatan pendapatan layanan UPT Dinas Kesehatan yang belum menerapkan PPK-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (1), dapat ditempuh langkah-langkah/prosedur sebagai berikut :
 - a. Pendapatan layanan UPT Dinas Kesehatan dari pembayaran klaim layanan UPT Dinas Kesehatan yang telah diberikan merupakan pendapatan jasa pelayanan UPT Dinas Kesehatan yang diterima terlebih dahulu kemudian secara fisik dana disetorkan ke Kas Umum Daerah dan dicantumkan pada Kode Rekening Jenis Pendapatan : Retribusi Daerah;
 - b. Dana pendapatan layanan UPT Dinas Kesehatan yang telah disetorkan ke Kas Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada huruf a, dapat dimanfaatkan oleh UPT Dinas Kesehatan sesuai dengan Kode Rekening Kegiatan yang telah dianggarkan dalam APBD; dan

- c. Pemanfaatan dana pendapatan yang telah disetorkan ke Kas Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada huruf b, termasuk untuk jasa layanan, pembelian bahan pakai habis dan kebutuhan operasional lainnya tercantum dalam Peraturan Daerah tentang APBD dan Peraturan Bupati tentang Penjabaran APBD serta RKA dan DPA Dinas Kesehatan untuk UPT Dinas Kesehatan.
- (2) Apabila UPT Dinas Kesehatan telah menerapkan PPK-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (2), maka penggunaan dan pemanfaatan dana pendapatan layanan UPT Dinas Kesehatan ditempuh langkah-langkah/prosedur sebagai berikut :
- a. Pendapatan layanan UPT Dinas Kesehatan dari pembayaran klaim layanan UPT Dinas Kesehatan yang telah diberikan merupakan pendapatan jasa layanan UPT Dinas Kesehatan yang diterima dan secara administrasi dilaporkan terlebih dahulu ke Kas Umum Daerah melalui PPKD dan dicantumkan pada Kode Rekening Jenis Pendapatan : Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah dan secara fisik dana tetap ada di Kas UPT Dinas Kesehatan;
 - b. Dana pendapatan UPT Dinas Kesehatan yang telah diterima sebagai pendapatan jasa layanan, maka sesuai dengan ketentuan dana tersebut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (2), dapat digunakan secara langsung untuk kegiatan pembayaran biaya jasa layanan, pembelian bahan pakai habis dan belanja kegiatan lainnya; dan
 - c. Sebelum penggunaan dan pemanfaatan dana sebagaimana dimaksud pada huruf b, terlebih dahulu tetap direncanakan dan diusulkan serta dituangkan dalam dokumen RBA dan DPA BLUD UPT Dinas Kesehatan; dan
 - d. Setelah tertuang dalam dokumen RBA dan DPA BLUD UPT Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf c, dana dimaksud dapat digunakan dan dimanfaatkan.

BAB XX

PENINJAUAN BESARAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 67

- (1) Besaran tarif Layanan sebagai besaran tarif Retribusi ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan besaran tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan indeks harga dan perkembangan perekonomian.
- (3) Penetapan besaran tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB XXI

INSENTIF PEMUNGUTAN

Pasal 68

- (1) Instansi yang melaksanakan pemungutan Retribusi dapat diberi insentif atas dasar pencapaian kinerja tertentu.
- (2) Pemberian insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata Cara pemberian insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

**BAB XXII
PENYIDIKAN**

Pasal 69

- (1) Selain Penyidik Umum, Pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Kabupaten Ketapang diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah/biaya layanan puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah :
- a. menerima, mencari, mengumpulkan, dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah/biaya layanan puskesmas agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas.
 - b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah/biaya layanan Puskesmas.
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah/biaya layanan Puskesmas.
 - d. memeriksa buku, catatan dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah/biaya layanan Puskesmas.
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut.
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah/biaya layanan Puskesmas.
 - g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tepat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e.
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana retribusi daerah/biaya layanan Puskesmas.
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi.
 - j. menghentikan penyidikan.
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan;
 - l. Penyidik sebagaimana dimaksud pada (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada penuntut umum, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam kitab Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

**BAB XXIII
KETENTUAN PIDANA**

Pasal 70

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

**BAB XXIV
KETENTUAN LAIN-LAIN**

Pasal 71

- (1) Biaya operasional UPT Dinas Kesehatan yang tidak teranggarkan dalam APBD untuk sementara dibiayai dari pendapatan UPT Dinas Kesehatan sampai dengan perubahan APBD tahun berjalan.
- (2) Pemerintah daerah dapat mengalokasikan anggaran yang bersumber dari APBD untuk membiayai UPT Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), apabila kegiatan UPT Dinas Kesehatan mendesak untuk segera dilaksanakan.
- (3) Kegiatan UPT Dinas Kesehatan mendesak sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai kriteria :
 - a. program dan kegiatan pelayanan dasar masyarakat yang anggarannya belum tersedia dalam tahun anggaran berjalan; dan
 - b. keperluan mendesak lainnya yang apabila ditunda akan menimbulkan kerugian yang lebih besar bagi pemerintah daerah dan masyarakat.
- (4) Biaya operasional UPT Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setelah perubahan APBD dapat dibiayai dari APBD tahun anggaran berjalan.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4), berlaku apabila UPT Dinas Kesehatan dan/atau Dinas Kesehatan telah menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.

Pasal 72

- (1) Pejabat Pengelola Keuangan Daerah serta Pejabat Teknis yang terkait dengan kegiatan Pengelolaan Keuangan UPT Dinas Kesehatan melakukan fasilitasi pelaksanaan Peraturan Daerah ini.
- (2) Dalam rangka efektifitas pelaksanaan kebijakan Pengelolaan Keuangan UPT Dinas Kesehatan, fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui pemberian pedoman dan standar, sosialisasi, supervisi dan bimbingan teknis, serta asistensi.

Pasal 73

- (1) Biaya layanan obat-obatan, bahan obat, bahan dan alat kesehatan pakai habis diluar paket standar UPT Dinas Kesehatan pada Unit Farmasi Kesehatan Klinik atau Apotik, diatur tersendiri melalui Peraturan Bupati.

- (2) Biaya layanan laboratorium kesehatan klinik diluar paket standar UPT Dinas Kesehatan pada Unit Laboratorium Kesehatan Klinik atau Laboratorium Klinik, diatur tersendiri melalui Peraturan Bupati.

**BAB XXV
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 74

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Ketapang Tahun 2000 Nomor 14) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 75

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan .

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Ketapang.

**Ditetapkan di Ketapang
pada tanggal 11 Juli 2013**

BUPATI KETAPANG,

ttd.

HENRIKUS

**Diundangkan di Ketapang
pada tanggal 15 Juli 2013**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KETAPANG,

ttd.

ANDI DJAMIRUDDIN

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KETAPANG TAHUN 2013 NOMOR 11

**Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN KETAPANG,**

**EDI RADIANSYAH, SH.,MH
Penata Tingkat I (III/d)
NIP. 19700617 200003 1 001**

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KETAPANG
NOMOR 11 TAHUN 2013
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

I. UMUM

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang telah beberapa kali diubah terakhir diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 serta dengan diberlakukannya pula Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan PemerintahanP Daerah maka Pemerintah Daerah memiliki kewenangan yang lebih besar dalam mengelola keuangan dan menyelenggarakan jalannya pemerintahan di daerah. Implikasi dari penerapan kedua peraturan perundang-undangan tersebut dalam bidang kesehatan, salah satunya adalah kewenangan pemerintah daerah untuk mengelola pelayanan kesehatan, baik pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan demi mewujudkan kesejahteraan masyarakat di wilayahnya.

Pelayanan kesehatan dasar sebagai salah satu urusan wajib pemerintah daerah diharapkan dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien, sehingga terwujud pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat terutama bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah. Meningkatnya harga barang dan jasa di satu sisi menyebabkan biaya operasional pelayanan kesehatan saat ini meningkat. Oleh karena itu dalam upaya menjaga kesinambungan pelayanan, perlu adanya pengaturan kembali pola pembiayaan pelayanan kesehatan dasar ini dengan melaksanakan penyesuaian terhadap tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, yang meliputi Pusat Kesehatan Masyarakat, Laboratorium Kesehatan Daerah dan Instalasi Farmasi Daerah.

Besaran tarif layanan yang lama sebelum ini, yang diatur dengan Peraturan Daerah Kabupaten Ketapang Nomor 6 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan beserta peraturan pelaksanaannya, sudah tidak sesuai lagi dengan biaya operasional pelayanan kesehatan saat ini, disamping itu juga ada pengembangan jenis layanan kesehatan yang memerlukan pengaturan tarif baru. Oleh karena itu perlu ditetapkan peraturan daerah yang baru sebagai pengganti peraturan daerah yang lama tersebut diatas.

Penyesuaian besaran tarif layanan unit pelaksana teknis dinas kesehatan oleh Pemerintah Kabupaten Ketapang ini masih tetap mengacu pada prinsip dasar penetapan tarif layanan yaitu hanya untuk menutupi biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan tidak diperuntukan untuk mencari keuntungan. Disamping itu penyesuaian besaran tarif layanan ini juga masih mempertimbangkan kemampuan ekonomi masyarakat Kabupaten Ketapang yang berpenghasilan rendah.

Agar penyelenggaraan pembangunan kesehatan dapat berjalan baik maka harus dilakukan upaya kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh seluruh masyarakat dengan didukung oleh sistem pembiayaan kesehatan serta mampu mengelola dan membelanjakan dana yang tersedia secara berhasilguna dan berdayaguna. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan membutuhkan sumber daya kesehatan sebagai masukan. Informasi kesehatan diperlukan agar pengambilan kebijakan, perencanaan dan perumusan program, pelaksanaan serta evaluasi program dapat dilakukan dengan baik, berdasarkan pada data dan informasi yang realible dan akurat.

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Ketapang pada dasarnya diarahkan untuk tercapainya derajat kesehatan yang terus meningkat dari waktu ke waktu sehingga orang perorangan, keluarga dan masyarakat semakin mau dan mampu menolong dirinya untuk hidup sehat, tumbuh dan berkembang, terlindungi dari resiko kesehatan serta produktif. Pembangunan kesehatan bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah daerah saja, tetapi merupakan tanggungjawab bersama antara pemerintah dan masyarakat.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

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

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan visite dokter adalah kunjungan dokter bagi pasien layanan rawat inap yang dikenakan biaya dengan biaya visite dokter sebesar Rp. 12.500,- per 1 (satu) kali visite dokter yang dapat dikenakan paling banyak hanya untuk 2 (dua) kali visite dokter dalam 1 (satu) hari.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 31

Yang dimaksud dengan per hari rawat sebagai dasar pengenaan biaya layanan rawat inap di Puskesmas ditentukan sebagai berikut:

- a. Hari dimana penderita mulai masuk diperhitungkan 1 (satu) hari penuh; dan
- b. Hari pulang setelah pukul 12.00 WIB diperhitungkan 1 (satu) hari penuh, sedangkan apabila penderita pulang sebelum pukul 12.00 WIB tidak dikenakan biaya perawatan untuk hari pulang dimaksud.

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

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan biaya per kilo meter jarak tempuh adalah jumlah kilometer jarak yang ditempuh dari tempat asal ke tempat tujuan (tidak dihitung pulang-pergi) dibaca dari speedometer kendaraan ambulance.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas

Pasal 49

Cukup jelas

Pasal 50

Ayat (1) :

Yang dimaksud dengan Penerimaan yang berasal dari tarif layanan penunjang medik adalah sebagai berikut :

- a. tarif layanan penunjang radiologi dan elektromedik;
- b. tarif layanan penunjang laboratorium kesehatan;
- c. tarif layanan penunjang farmasi;
- d. tarif layanan penunjang gizi; dan
- e. tarif layanan penunjang medik lainnya.

Ayat (2) :

Huruf a.

Yang dimaksud dengan 50 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga dan pembagiannya ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :

- 1) 40 % digunakan untuk jasa tenaga medis dan apoteker;
- 2) 40 % digunakan untuk jasa tenaga paramedis dan nonmedis;
- 3) 20 % digunakan untuk jasa tenaga manajemen.

Huruf b.

Cukup jelas

Ayat (3) :

Huruf a.

Yang dimaksud dengan 35 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya bahan pakai habis dan untuk biaya pembinaan manajemen serta untuk biaya pemeliharaan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan dan UKBM di wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan dan pembagiannya ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :

- 1) 40 % digunakan untuk biaya bahan pakai habis dalam bentuk pengadaan secara langsung obat-obatan, bahan obat dan alat farmasi habis pakai serta bahan dan alat habis pakai lainnya secara swakelola dan atau untuk biaya pembinaan manajemen UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan;
- 2) 40 % digunakan untuk biaya operasional pengembangan dan/atau untuk biaya pembinaan manajemen UKBM di wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan; dan
- 3) 20 % digunakan untuk biaya pemeliharaan dalam bentuk perbaikan dan perawatan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan.

Huruf b.

Cukup jelas

Ayat (4) :

Cukup jelas

Ayat (5) :

Cukup jelas

Pasal 51

Ayat (1) :

Yang dimaksud dengan Penerimaan yang berasal dari tarif layanan paket persalinan adalah sebagai berikut :

- a. tarif layanan pemeriksaan kehamilan (Ante Natal Care);
- b. tarif layanan persalinan normal;
- c. tarif layanan ibu nifas dan bayi baru lahir;
- d. tarif layanan pra-rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal;
- e. tarif layanan penanganan komplikasi persalinan;
- f. tarif layanan tindakan pasca persalinan;
- g. tarif layanan KB pasca persalinan dan komplikasinya; dan
- h. tarif layanan persalinan lainnya.

Ayat (2) :

Huruf a.

Yang dimaksud dengan 70 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga dan pembagiannya ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :

- 1) 40 % digunakan untuk jasa tenaga medis dan apoteker;
- 2) 40 % digunakan untuk jasa tenaga paramedis dan nonmedis;
- 3) 20 % digunakan untuk jasa tenaga manajemen.

Huruf b.

Cukup jelas

Ayat (3) :

Huruf a.

Yang dimaksud dengan 15 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya bahan pakai habis dan untuk biaya pembinaan manajemen serta untuk biaya pemeliharaan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan dan UKBM di wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan dan pembagiannya ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :

- 1) 40 % digunakan untuk biaya bahan pakai habis dalam bentuk pengadaan secara langsung obat-obatan, bahan obat dan alat farmasi habis pakai serta bahan dan alat habis pakai lainnya secara swakelola dan atau untuk biaya pembinaan manajemen UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan;
- 2) 40 % digunakan untuk biaya operasional pengembangan dan/atau untuk biaya pembinaan manajemen UKBM di wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan; dan
- 3) 20 % digunakan untuk biaya pemeliharaan dalam bentuk perbaikan dan perawatan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan.

Huruf b.

Cukup jelas

Ayat (4) :

Cukup jelas

Ayat (5) :
Cukup jelas

Pasal 52

Ayat (1) :
Yang dimaksud dengan Penerimaan yang berasal dari tarif layanan penunjang non medik adalah sebagai berikut :

- a. tarif layanan penunjang Laundry;
- b. tarif layanan penunjang pemeliharaan sarana;
- c. tarif layanan penunjang pendidikan dan pelatihan;
- d. tarif layanan penunjang mobil ambulance dan mobil jenazah; dan
- e. tarif layanan penunjang non medik lainnya.

Ayat (2) :
Huruf a.
Yang dimaksud dengan 35 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa layanan, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya jasa tenaga dan pembagiannya ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :

- 1) 40 % digunakan untuk jasa tenaga medis dan apoteker;
- 2) 40 % digunakan untuk jasa tenaga paramedis dan nonmedis;
- 3) 20 % digunakan untuk jasa tenaga manajemen.

Huruf b.
Cukup jelas

Ayat (3) :
Huruf a.
Yang dimaksud dengan 50 % dari tarif layanan, yang dibebankan pada porsi biaya jasa sarana dan bahan pakai habis, dikelola dan digunakan oleh UPT Dinas Kesehatan untuk biaya bahan pakai habis dan untuk biaya pembinaan manajemen serta untuk biaya pemeliharaan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan dan UKBM di wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan dan pembagiannya ditetapkan dengan rincian, sebagai berikut :

- 1) 40 % digunakan untuk biaya bahan pakai habis dalam bentuk pengadaan secara langsung obat-obatan, bahan obat dan alat farmasi habis pakai serta bahan dan alat habis pakai lainnya secara swakelola dan atau untuk biaya pembinaan manajemen UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan;
- 2) 40 % digunakan untuk biaya operasional pengembangan dan/atau untuk biaya pembinaan manajemen UKBM di wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan; dan
- 3) 20 % digunakan untuk biaya pemeliharaan dalam bentuk perbaikan dan perawatan sarana, prasarana dan alat-alat fasilitas UPT Dinas Kesehatan yang bersangkutan.

Huruf b.
Cukup jelas

Ayat (4) :
Cukup jelas

Ayat (5) :
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
- Pasal 67**
Cukup jelas
- Pasal 68**
Cukup jelas
- Pasal 69**
Cukup jelas
- Pasal 70**
Cukup jelas.
- Pasal 71**
Cukup jelas.
- Pasal 72**
Cukup jelas.
- Pasal 73**
Cukup jelas.
- Pasal 74**
Cukup jelas.
- Pasal 75**
Cukup jelas

