



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEDIRI
NOMOR 3 TAHUN 2011
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KEDIRI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu sebagai bagian dari tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kediri perlu didukung kebijakan daerah dalam pengaturan retribusi pelayanan kesehatan serta ketersediaan sumberdaya kesehatan yang memadai;
- b. bahwa untuk melaksanakan Pasal 156 ayat (1) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, maka Peraturan Daerah tentang retribusi pelayanan kesehatan perlu disesuaikan ;
- c. bahwa Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kediri Nomor 10 tahun 1999 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini sehingga perlu diganti;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri;

4/19/2011



- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4894);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);



10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 363/Menkes/Per/IV/1998 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan Pada Sarana Pelayanan Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2006 tentang Jenis dan Bentuk Produk Hukum Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 Tahun 2006 tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah ;
16. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 43 Tahun 1999 tentang Sistim dan Prosedur Administrasi Pajak Daerah, Retribusi Daerah dan Penerimaan lain – lain;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 / MENKES / PER / VII / 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/III /2003 tentang Laboratorium Kesehatan;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 666/ MENKES/SK/VI/ 2007 tentang Klinik Rawat Inap Pelayanan Medik Dasar;
21. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 138/MENKES/PB/II/2009 dan Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pedoman Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PT. Askes (Persero) dan Anggota Keluarganya di Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit Daerah;
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 316/MENKES/SK/V/ 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS);



23. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Kabupaten Kediri (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2004 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 41);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 24 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2008 Nomor 24, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 58);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 2 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik di Kabupaten Kediri (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2010 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 80);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 5 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2010 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 79);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KEDIRI

dan

BUPATI KEDIRI,

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEDIRI TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

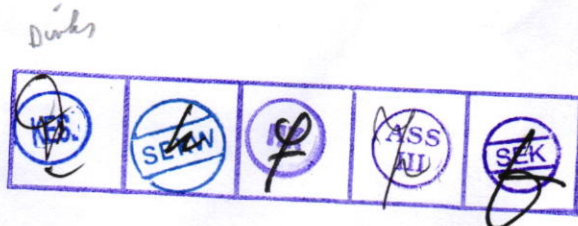
1. Daerah adalah Kabupaten Kediri.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kediri.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.



4. Kepala Daerah adalah Bupati Kediri.
5. Dinas Kesehatan Daerah adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur pelaksana tugas teknis pada Dinas Kesehatan Daerah, meliputi Puskesmas dengan jaringannya, Laboratorium Kesehatan Daerah, Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
7. Unit Pelaksana Fungsional yang selanjutnya disingkat UPF adalah unsur pelaksana tugas fungsional pada Dinas Kesehatan Daerah dibidang Bengkel Alat Kesehatan.
8. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh UPTD Puskesmas dengan jaringannya, UPTD Labkesda, UPTD Pusat Pelatihan Sumberdaya Manusia Kesehatan dan UPF Bengkel Alat Kesehatan.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat dengan jaringannya selanjutnya disingkat Puskesmas adalah UPT Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan dasar diwilayah kerjanya yang meliputi Puskesmas dan Puskesmas Perawatan yang didukung oleh Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Ponkesdes dan Pelayanan Kesehatan oleh Perawat dan/atau Bidan di Komunitas.
10. Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang memiliki kemampuan menyediakan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan tingkat lanjut, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang dilengkapi dengan peralatan dan sarana-fasilitas pendukung lainnya.
11. Laboratorium Kesehatan Daerah selanjutnya disingkat UPTD Labkesda adalah UPT Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat dan/atau laboratorium klinik.
12. Pusat Pelatihan Sumberdaya Manusia Kesehatan adalah UPT Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pelatihan tenaga kesehatan, rehabilitasi dampak akibat rokok dan zat adiktif, rehabilitasi gangguan akibat kurang yodium (GAKY) serta pelayanan kesehatan tradisional-komplementer.
13. Bengkel Alat Kesehatan adalah Unit Pelaksana Fungsional (UPF) Dinas Kesehatan yang memiliki kemampuan menyediakan pelayanan perbaikan, pemeliharaan, pengujian dan/atau kalibrasi peralatan medik untuk menjamin keterandalan dan keamanan pada saat digunakan untuk pelayanan pada pasien.



14. Pelayanan Pendaftaran adalah segala kegiatan pencarian berkas rekam medik pasien (wajib retribusi).
15. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, observasi, konsultasi, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa rawat inap.
16. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah dan/atau menanggulangi resiko kematian atau kecacatan.
17. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk diagnosis, pengobatan, observasi, konsultasi, visite, tindakan medik, asuhan keperawatan, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur
18. Biaya Akomodasi Kamar adalah biaya penggunaan sarana Puskesmas rawat inap, linen, fasilitas, peralatan medis tertentu dan pelayanan umum lainnya di ruang rawat inap. Biaya akomodasi tidak termasuk biaya makan non diet pasien dan asuhan/tindakan keperawatan.
19. Biaya Makanan Diet Pasien adalah biaya penyediaan makan diet pasien yang bersifat khusus sesuai diet yang ditetapkan oleh dokter yang merawat yang disediakan oleh Puskesmas Perawatan.
20. Hari Rawat Inap adalah lamanya penderita dirawat yang jumlahnya dihitung berdasarkan tanggal masuk dirawat mulai jam 00.00 hingga tanggal keluar Puskesmas Perawatan atau meninggal. Untuk hari rawat kurang dari 24 (dua puluh empat) jam dihitung sama dengan 1(satu) hari rawat inap.
21. Pelayanan Medik adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga medik sesuai bidang keahliannya, meliputi pelayanan medik dasar dan/atau medik spesialis dalam bentuk diagnosa, terapi, konsultasi medik, observasi, visite, tindakan medik (operatif, non operatif), penunjang medik dan/atau rehabilitasi medik.
22. Pelayanan Medik Spesialis adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter spesialis dan/atau dokter gigi spesialis di Puskesmas.
23. Dokter Spesialis Tamu adalah dokter spesialis yang bukan merupakan tenaga tetap Puskesmas, yang diberikan ijin melakukan pelayanan medik tertentu di Puskesmas sesuai dengan perjanjian kerjasama yang disepakati.



24. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan yang disertai tindakan anestesi atau tanpa tindakan anestesi. Berdasarkan kriteria durasi waktu operasi, kompleksitas, resiko (pasien, dokter), penggunaan alat canggih dan profesionalisme dikelompokkan dalam tindakan medik operatif sederhana, kecil, sedang dan besar.
25. Tindakan Medik Non Operatif adalah tindakan medik kepada pasien tanpa pembedahan baik disertai tindakan anestesi atau tanpa tindakan anestesi untuk membantu penegakan diagnosis dan/atau terapi.
26. Tindakan Anestesi adalah tindakan medik yang menggunakan peralatan medik dan obat anestesi sehingga terjadi kondisi anestesia baik secara menyeluruh (general anestesi) atau pada sebagian tubuh pasien (regional anestesi) maupun tindakan resusitasi yang diperlukan.
27. Tindakan Medik Psikiatrik adalah tindakan medik pada pasien dengan kelainan atau gangguan psikiatrik (kejiwaan) oleh dokter spesialis jiwa atau dokter umum untuk tindakan medik psikiatri tertentu.
28. Penata Anestesi adalah tenaga perawat anestesi atau tenaga perawat yang memperoleh pendidikan pelatihan anestesi (bersertifikat), yang diberikan kewenangan melakukan tindakan anestesi terbatas dibawah tanggung jawab dokter operator atau dokter spesialis anestesi yang mendelegasikan kewenangannya.
29. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosa dan terapi meliputi pemeriksaan laboratorium klinik, radiodiagnostik, patologi anatomi, dan/atau diagnostik elektromedik.
30. Pelayanan Medik Gigi Dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi tindakan medik gigi, penyembuhan, dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas.
31. Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar selanjutnya disingkat Poned adalah pelayanan terpadu ibu dan bayi dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan/atau kematian ibu atau bayi pada persalinan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas yang memerlukan tindakan medik dasar oleh tenaga medik yang terlatih atau dokter spesialis obstetri ginekologi dan spesialis anak.
32. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan dalam bidang tertentu oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya.



33. Pelayanan Konsultasi Medis adalah pelayanan advis (saran) dan pertimbangan medis oleh tenaga medis dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan pelayanan medis lainnya baik dengan datang ke ruang rawat pasien (*on site*) atau melalui telepon (*on call*).
34. Pelayanan Konsultasi Gizi adalah pelayanan konsultasi oleh tenaga ahli gizi, meliputi konsultasi diet makanan, asupan nilai gizi, dan/atau masalah gizi pasien.
35. Pelayanan Terapi Kurang Gizi (*Therapeutic Feeding Center, TFC*) adalah Pusat pemulihan kurang gizi dengan perawatan serta pemberian makanan anak secara intensif dan adekuat sesuai usia dan kondisinya.
36. Pelayanan Konsultasi Sanitasi adalah pelayanan konsultasi oleh tenaga sanitarian dalam bidang sanitasi atau masalah kesehatan lingkungan.
37. Pelayanan Konsultasi Obat adalah pelayanan konsultasi oleh tenaga farmasi/apoteker dalam rangka pemberian informasi obat dan/atau masalah penggunaan obat.
38. *Visite* adalah kunjungan tenaga medis ke ruang rawat inap (*on site*) dalam rangka proses observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
39. Pelayanan Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional bio-psiko, sosio spritual oleh tenaga keperawatan untuk membantu penderita dalam menanggulangi gangguan rasa sakit, mengatasi masalah kesehatan atau menanggapi upaya pengobatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.
40. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Puskesmas.
41. Pengujian Kesehatan atau *general/medical check up* adalah pemeriksaan kesehatan guna mendapatkan status kesehatan seseorang untuk berbagai keperluan.
42. Pelayanan *Medico-Legal* adalah pelayanan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
43. Pelayanan *Visum et Repertum*, adalah pelayanan pemeriksaan medik untuk mencari sebab kesakitan, jejas, atau sebab kematian yang dilaksanakan oleh tenaga medis sesuai bidang keahliannya yang hasilnya digunakan untuk keperluan *medico-legal* atau penegakan hukum.



44. Pelayanan Transfusi Darah adalah pelayanan medik pemberian transfusi darah sesuai jenis dan golongan darah yang diperlukan meliputi penyiapan, pemasangan dan monitoring pemberian. Pelayanan transfusi darah tidak termasuk penyediaan (harga) komponen darah.
45. Pelayanan Akupunktur adalah pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan menggunakan jarum khusus akupunktur dalam rangka diagnosa, terapi, atau rehabilitasi.
46. Pelayanan Akupresure adalah pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan melakukan tekanan (*pressure*) pada simpul-simpul saraf tertentu dalam rangka diagnosa, terapi atau rehabilitasi.
47. Pelayanan Laser Akupunktur adalah pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan menggunakan alat laser dan jarum khusus akupunktur dalam rangka diagnosa, terapi, atau rehabilitasi.
48. Pelayanan Hypnoterapi pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan menggunakan metode hipnotisme dalam rangka diagnosa, terapi, dan rehabilitasi.
49. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik, pelayanan penunjang medik, pemeriksaan laboratorium kesehatan dan/atau pelayanan lainnya. Jasa pelayanan terdiri dari jasa pelayanan umum (JPU) dan jasa pelayanan profesi (medik, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya).
50. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh Puskesmas yang merupakan komponen retribusi atas pemakaian sarana, peralatan, fasilitas, bahan alat habis pakai (BAHP) dasar yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, penunjang medik, dan/atau pelayanan lainnya.
51. Sistem Remunerasi adalah sistem pembagian jasa pelayanan sebagai insentif yang diterima oleh pelaksana pelayanan dan petugas lainnya berdasarkan kriteria/indeks beban kerja, indeks risiko, dan/atau indeks lainnya yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah.



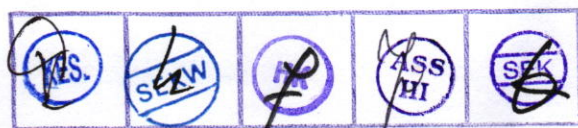
52. Pelayanan Administrasi Rawat Inap adalah pelayanan administrasi yang meliputi pelayanan rekam medik, pelayanan administrasi keuangan dan/atau pelayanan pengkabaran selama pasien rawat inap di Puskesmas.
53. Pelayanan Rekam Medik adalah pelayanan penyediaan, penyiapan dan penyimpanan dokumen medik yang bersifat rahasia berisi data demografi, catatan riwayat perjalanan penyakit pasien, diagnosa dan terapi tindakan medik, penunjang medik, serta asuhan keperawatan selama menjalani rawat jalan, rawat darurat dan/atau rawat inap di Puskesmas.
54. Pelayanan Pendidikan dan Penelitian adalah pelayanan dibidang pendidikan, pelatihan dan/atau penelitian oleh pihak lain yang melakukan kegiatan tersebut dengan menggunakan fasilitas Puskesmas.
55. Retribusi Pelayanan Pendidikan dan Penelitian adalah besarnya retribusi layanan dibidang pendidikan dan penelitian meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan (bimbingan) yang terkait dengan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, atau studi banding yang dilaksanakan di Puskesmas.
56. Pelayanan Transportasi Pasien (Ambulans) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dengan mobil khusus (*ambulance*) baik dengan disertai kru (*crew*) kesehatan maupun tanpa disertai kru kesehatan.
57. Pelayanan Transportasi Jenazah adalah pelayanan pengantaran pasien yang meninggal di Puskesmas maupun di luar Puskesmas ke wilayah lain yang telah disepakati.
58. Pelayanan Puskesmas Keliling adalah pelayanan kesehatan oleh puskesmas di luar gedung dengan mempergunakan kendaraan roda 4 (empat), kendaraan roda 2 (dua) atau alat transportasi lainnya.
59. Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat adalah pemeriksaan fisik, kimia, mikrobiologi atas spesimen (bahan sampel) air minum, air bersih, air limbah, makanan/minuman, atau usap (hapusan) alat tertentu dalam rangka kepentingan kesehatan lingkungan, sanitasi atau kesehatan masyarakat.
60. Perawatan Kesehatan Masyarakat (*Public Health Nursing*) adalah pelayanan kesehatan dalam bentuk kunjungan rumah (*home visit*) dan/atau perawatan di rumah (*home care*) bagi pasien yang tidak memungkinkan dirawat di Puskesmas atau karena atas pertimbangan tertentu.



61. Pelayanan Mobile VCT dan IMS adalah pelayanan khusus untuk penyakit menular seksual (PMS) di luar Puskesmas dengan mendatangi lokasi khusus sumber PMS.
62. Pelayanan Kunjungan Rumah (*home visit*) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam bentuk pemeriksaan kesehatan umum dan konsultasi di rumah pasien.
63. Pelayanan Perawatan di Rumah (*Home Care*) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan dalam bentuk pengobatan, observasi, tindakan medik, tindakan keperawatan rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya di rumah penderita sesuai permintaan atau kebutuhan.
64. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Program Jamkesmas adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dengan pembiayaan dari APBN (Pemerintah).
65. Program Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Program JAMKESDA adalah program penjaminan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kediri diluar yang sudah dijamin Program Jamkesmas.
66. Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
67. Pengujian adalah keseluruhan tindakan yang meliputi fisik dan pengukuran untuk membandingkan alat ukur dengan standar untuk satuan ukuran yang sesuai guna menetapkan sifat ukurnya(sifat metrologik) atau menentukan besarnya atau kesalahan pengukuran.
68. Hasil Pengujian dan/atau Kalibrasi adalah pernyataan tertulis yang menerangkan bahwa alat kesehatan tersebut laik pakai atau tidak laik pakai berdasarkan hasil pengujian dan/atau kalibrasi.
69. Kader Kesehatan adalah seseorang sukarelawan yang memperoleh pelatihan tertentu, bertugas membantu pelaksanaan program kesehatan di desanya.
70. Pejabat adalah pegawai yang diberi tugas tertentu di bidang Retribusi Daerah sesuai dengan peraturan perundangan.



71. Badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan, baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara (BUMN), atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan kolektif dan bentuk usaha tetap.
72. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut retribusi, adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan.
73. Retribusi Jasa Umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
74. Pemungutan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari penghimpunan data obyek dan subyek retribusi, penentuan besarnya retribusi yang terutang sampai kegiatan penagihan retribusi kepada Wajib Retribusi serta pengawasan penyetorannya.
75. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut Peraturan Perundang-undangan Retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi tertentu.
76. Masa Retribusi adalah suatu jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi Wajib Retribusi untuk memanfaatkan jasa dan perizinan tertentu dari Pemerintah Daerah yang bersangkutan.
77. Surat Setoran Retribusi Daerah, yang selanjutnya disingkat SSRD, adalah bukti pembayaran atau penyetoran retribusi yang telah dilakukan dengan menggunakan formulir atau telah dilakukan dengan cara lain ke kas daerah melalui tempat pembayaran yang ditunjuk oleh Kepala Daerah.
78. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan besarnya jumlah pokok retribusi yang terutang.
79. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar yang selanjutnya disingkat SKRDLB adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar daripada retribusi yang terutang atau seharusnya tidak terutang.



80. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD, adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan/atau sanksi administratif berupa bunga dan/atau denda.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 2

- (1) Retribusi Pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan (non diskriminatif), asas partisipatif, asas keamanan dan keselamatan pasien yang diselenggarakan secara transparan, efektif dan efisien serta akuntabel.
- (2) Maksud pengaturan retribusi pelayanan kesehatan untuk menjamin mutu dan aksesibilitas, serta kelangsungan (sustainabilitas) pelayanan kesehatan di Puskesmas, UPTD Labkesda, UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, UPF, Bengkel Alat Kesehatan sesuai standar yang ditetapkan, agar masyarakat pengguna pelayanan, pemberi pelayanan (provider) dan pengelola dapat terlindungi dengan baik

Pasal 3

Retribusi Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) bertujuan :

- a. terwujudnya masyarakat Kabupaten Kediri yang sehat dan produktif;
- b. terselenggaranya pelayanan kesehatan di Puskesmas, di UPTD Labkesda, di UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan maupun di UPF. Bengkel Alat Kesehatan yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan;
- c. tersedianya jenis-jenis pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan bidang ilmu kedokteran, keperawatan dan bidang manajemen pelayanan kesehatan serta sesuai kebutuhan masyarakat;
- d. meningkatnya kapasitas dan potensi Puskesmas secara berhasil guna dan berdaya guna sesuai perkembangan sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Kediri.
- e. terlaksananya program dan kegiatan operasional Puskesmas sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kediri;
- f. terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan.

BAB III

KEBIJAKAN RETRIBUSI DAERAH

Pasal 4

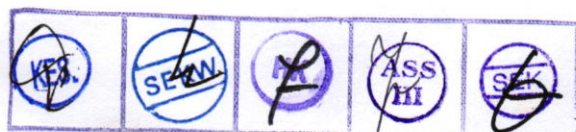
- (1) Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin diluar yang dijamin Pemerintah (Program Jamkesmas) dijamin oleh Pemerintah Daerah (Program JAMKESDA) sesuai peraturan perundangan.
- (2) Dalam hal keadaan bencana dan/atau kejadian luar biasa penyakit menular tertentu yang dinyatakan secara resmi oleh Kepala Daerah, biaya pelayanan kesehatan tertentu bagi masyarakat yang terkena dampak langsung dijamin oleh pemerintah daerah sesuai peraturan perundangan.



- (3) Pelayanan kesehatan bagi kader kesehatan, peserta Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), peserta program pengobatan penyakit menular tertentu, dibebaskan dari jenis pelayanan tertentu dan dijamin oleh Pemerintah Daerah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) diatur dalam Peraturan Kepala Daerah.

Pasal 5

- (1) Dalam rangka melaksanakan fungsinya, Puskesmas, UPTD Labkesda, UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan maupun UPF. Bengkel Alat Kesehatan dapat melaksanakan kerjasama operasional yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama setelah mendapatkan persetujuan Kepala Daerah.
- (2) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. kerjasama pelayanan kesehatan;
 - b. kerjasama dokter spesialis tamu;
 - c. kerjasama operasional alat medik dan/atau penunjang medik; dan
 - d. kerjasama pendidikan dan/atau penelitian.
- (3) Kerjasama pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dalam rangka kerjasama pelayanan dengan PT. ASKES (Persero) dan/atau Pemerintah (Program Jamkesmas) disesuaikan dengan ketentuan perundangan dan/atau perjanjian kerjasama.
- (4) Kerjasama pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a yang diselenggarakan dengan pihak swasta besarnya retribusi dapat ditetapkan tersendiri dan saling menguntungkan kedua belah pihak sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (5) Besarnya jasa pelayanan dokter spesialis tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b ditetapkan sesuai perjanjian kerjasama.
- (6) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c berpedoman pada peraturan perundangan.
- (7) Besarnya retribusi dari penggunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditetapkan atas dasar saling menguntungkan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat.
- (8) Besarnya retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) harus menjamin mutu dan akses pelayanan pada masyarakat miskin atau kurang mampu.
- (9) Kerjasama dalam penyediaan fasilitas peserta pendidikan, pelatihan dan/atau penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d harus menjamin keamanan dan kenyamanan pasien.
- (10) Hal-hal teknis berkaitan kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Daerah.



BAB IV
NAMA, OBYEK, dan SUBYEK RETRIBUSI

Pasal 6

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dikenakan pungutan retribusi jasa umum bagi setiap orang perorangan, badan atau penjamin yang mendapatkan kemanfaatan atas pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Daerah di Puskesmas dengan jaringannya, di UPTD Labkesda, di UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan maupun di UPF Bengkel Alat Kesehatan.

Pasal 7

- (1) Obyek Retribusi Pelayanan Kesehatan meliputi semua jenis dan klasifikasi pelayanan kesehatan di Puskesmas, di UPTD Labkesda, di UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan maupun di UPF Bengkel Alat Kesehatan.
- (2) Dikecualikan dari obyek retribusi pelayanan kesehatan meliputi :
 - a. pelayanan pendaftaran;
 - b. pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, BUMN, BUMD, dan pihak swasta.
- (3) Subyek retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menggunakan atau menerima manfaat dari pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya yang diselenggarakan Dinas Kesehatan.

BAB V

WAJIB RETRIBUSI

Pasal 8

Wajib retribusi adalah subyek retribusi yang menurut Peraturan Daerah ini diwajibkan membayar retribusi atas pelayanan kesehatan atau kemanfaatan umum lainnya yang diselenggarakan Dinas Kesehatan.

BAB VI

GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 9

Retribusi pelayanan kesehatan termasuk golongan retribusi jasa umum.

BAB VII

CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 10

Cara mengukur tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan :

- a. jumlah/frekuensi, jenis dan klasifikasi pelayanan kesehatan yang diterima;
- b. kilometer jarak tempuh pergi-pulang dan/atau jenis dan jumlah tenaga kesehatan pendamping untuk pelayanan transportasi rujukan pasien (*ambulance*) atau transportasi jenazah;
- c. jumlah dan jenis alat kesehatan yang diperbaiki dan/atau dikalibrasi;



- d. jumlah, klasifikasi/kategori peserta didik dan lama praktek klinik untuk pelayanan pendidikan;
- e. jenis dan klasifikasi penelitian untuk pelayanan penelitian; dan
- f. berat (kilogram) sampah yang dimusnahkan.

BAB VIII

PRINSIP DAN SASARAN PENETAPAN RETRIBUSI

Pasal 11

- (1) Prinsip dalam penetapan besarnya retribusi pelayanan adalah untuk menjamin mutu dan aksesibilitas serta menjamin kelangsungan pembiayaan (sustainability) pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di Puskesmas, di UPTD Labkesda, di UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan maupun di UPF Bengkel Alat Kesehatan sesuai standar yang ditetapkan agar masyarakat pengguna pelayanan, pemberi pelayanan (*provider*) dan pengelola dapat terlindungi.
- (2) Sasaran dalam penetapan besarnya retribusi dimaksudkan untuk menutup sebagian biaya penyediaan pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan sosial ekonomi masyarakat dan daya saing pelayanan sejenis.

BAB IX

STRUKTUR DAN BESARNYA RETRIBUSI

Pasal 12

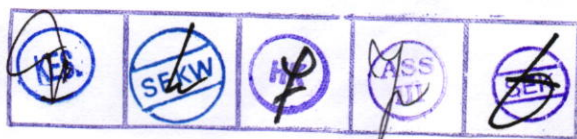
- (1) Struktur dan besarnya retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2) Komponen jasa sarana dihitung berdasarkan biaya satuan (*unit cost*) per jenis pelayanan.
- (3) Jasa pelayanan meliputi jasa pelayanan umum dan jasa pelayanan tenaga profesi (medik, keperawatan, kefarmasian, dan tenaga kesehatan lainnya).
- (4) Struktur dan besarnya retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran Peraturan Daerah ini.
- (5) Pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Daerah.

BAB X

JENIS PELAYANAN KESEHATAN YANG DIKENAKAN RETRIBUSI

Pasal 13

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang dikenakan retribusi meliputi :
 - a. pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan jaringannya;
 - b. pelayanan di UPTD Labkesda;
 - c. pelayanan di UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan; dan
 - d. pelayanan di UPF Bengkel Alat Kesehatan.



- (2) Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
- a. pelayanan kesehatan ; dan
 - b. pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi :
- a. pelayanan rawat jalan;
 - b. pelayanan gawat darurat;
 - c. pelayanan rawat inap;
 - d. pelayanan medik dan pelayanan keperawatan;
 - e. pelayanan penunjang medik;
 - f. pelayanan KIA, kesehatan reproduksi, PONED dan KB;
 - g. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - h. pelayanan transfusi darah dan terapi oksigen;
 - i. pelayanan perawatan kesehatan masyarakat;
 - j. pelayanan Pengujian Kesehatan (*Medical Check up*);
 - k. pelayanan pemulasaraan jenazah;
 - l. pelayanan *Medico-Legal*;
 - m. pelayanan farmasi; dan
 - n. pelayanan gizi;
- (4) Pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, meliputi :
- a. pelayanan transportasi rujukan pasien dan transportasi jenazah;
 - b. pelayanan pendidikan dan penelitian;
 - c. pelayanan administrasi dan pelayanan rekam medik;
 - d. pelayanan pembakaran sampah medis (*incenerator*); dan
 - e. pelayanan sterilisasi dan binatu.
- (5) Jenis pelayanan UPTD LABKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi pelayanan :
- a. pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan; dan
 - b. pemeriksaan laboratorium klinik.
- (6) Jenis pelayanan UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi :
- a. pelayanan rehabilitasi dampak akibat rokok dan zat adiktif;
 - b. pelayanan rehabilitasi gangguan akibat kurang yodium (*gaky*);
 - c. pelayanan konseling psikologi dan psikotest;
 - d. pelayanan kesehatan tradisional – komplementer;
 - e. pelayanan transportasi rujukan panti rehabilitasi;
 - f. pelayanan pelatihan tenaga kesehatan dan/atau pelatihan lainnya; dan
 - g. pelayanan penelitian kesehatan.



- (7) Jenis pelayanan UPF Bengkel Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi :
- a. perbaikan alat kesehatan;
 - b. pemeliharaan alat kesehatan; dan
 - c. pengujian dan kalibrasi alat kesehatan.
- (8) Setiap jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipungut retribusi, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (9) Dikecualikan dari retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) hanya meliputi jasa pelayanan saja terhadap :
- a. visite/pemeriksaan dokter umum ;
 - b. visite/pemeriksaan dokter spesialis ;
 - c. perawat atau bidan,dokter,petugas pendamping lainnya pada pemakaian mobile ambulans,mobil Puskesmas keliling dan pemakaian kereta jenazah

Bagian Kesatu
PELAYANAN RAWAT JALAN

Pasal 14

- (1) Pelayanan rawat jalan di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf a, meliputi :
- a. pelayanan poli umum; dan
 - b. pelayanan poli spesialis.
- (2) Pelayanan kesehatan di pelayanan rawat jalan dikenakan retribusi pelayanan yang diwujudkan dalam bentuk karcis harian atau yang dipersamakan, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Setiap pasien yang mendapatkan tindakan medik, pelayanan penunjang medik, dan/atau konsultasi di rawat jalan dikenakan retribusi sesuai jenis pelayanan yang diterimanya.
- (4) Setiap pasien baru dikenakan biaya kartu identitas (*ID Patient Card*) dan rekam medis yang berlaku seumur hidup (*single numbering identity*).
- (5) Dalam hal kunjungan ulang pasien tidak membawa kartu identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikenakan retribusi penggantian biaya kartu identitas.

Bagian Kedua
PELAYANAN GAWAT DARURAT

Pasal 15

- (1) Setiap pemeriksaan kesehatan umum pasien gawat darurat dikenakan retribusi pelayanan yang diwujudkan dalam bentuk karcis harian yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2) Retribusi pelayanan kegawatdaruratan dibedakan dengan retribusi pelayanan non kegawatan dengan pertimbangan tingkat kesulitan, kompleksitas kondisi pasien, variabilitas resiko pada pasien, penyediaan peralatan emergensi, dan tenaga kesehatan serta layanan penyelamatan jiwa pasien.
- (3) Pasien gawat darurat yang membutuhkan observasi lebih dari 6 (enam) jam harus dilakukan di rawat inap dan/atau dirujuk sesuai indikasi medis.



- (4) Tindakan medik gawat darurat diklasifikasikan sebagai tindakan medik emergensi atau tindakan medik penyegeraan (*cito*).
- (5) Bagi pasien baru dikenakan biaya kartu identitas dan rekam medis yang berlaku seumur hidup (*single numbering identity*).
- (6) Dalam hal kunjungan ulang pasien tidak membawa kartu identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikenakan retribusi penggantian biaya kartu identitas.
- (7) Setiap layanan tindakan medik, konsultasi, observasi intensif, penunjang medik dan/atau pemeriksaan khusus dikenakan retribusi layanan sesuai layanan yang diterima.

Bagian Ketiga

PELAYANAN RAWAT INAP

Pasal 16

- (1) Pelayanan rawat inap di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf c diklasifikasikan dalam :
 - a. rawat inap klas III;
 - b. rawat inap kelas II, kelas I, kelas utama; dan
 - c. ruang isolasi dan ruang rawat bersalin.
- (2) Pelayanan rawat isolasi penyakit menular di ruang khusus.
- (3) Biaya akomodasi kamar tidak termasuk biaya makan non diet, sedangkan permintaan makan diet pasien sesuai rekomendasi dokter yang merawat diperhitungkan tersendiri.
- (4) Setiap pasien yang menempati tempat tidur kurang dari 24 jam (*dua puluh empat jam*) diperhitungkan 1(satu) hari rawat inap.
- (5) Pasien bayi dengan penyulit yang dirawat di ruang perinatologi dikenakan biaya akomodasi penuh.
- (6) Dalam hal pasien bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) membutuhkan pelayanan dengan inkubator, maka dikenakan tambahan retribusi tersendiri.
- (7) Retribusi pelayanan tindakan medik non operatif, asuhan/tindakan keperawatan, konsultasi, visite, observasi, penunjang medik, penggunaan peralatan medik tambahan, dikenakan retribusi pelayanan tersendiri sesuai pelayanan yang diterima.
- (8) Setiap pasien rawat inap dikenakan biaya administrasi 1(satu) kali selama dirawat.

Bagian Keempat

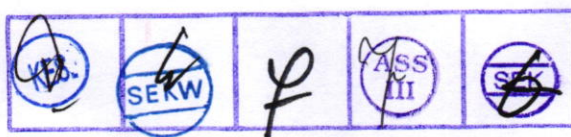
PELAYANAN MEDIK DAN PELAYANAN KEPERAWATAN

Pasal 17

- (1) Jenis Pelayanan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf d, terdiri dari :
 - a. pelayanan/tindakan medik non operatif;



- b. pelayanan/tindakan medik operatif;
 - c. pelayanan/tindakan medik anestesi;
 - d. pelayanan tindakan medik psikiatrik; dan
 - e. pelayanan konsultasi medik dan *visite*.
- (2) Pelayanan/Tindakan medik berdasarkan kriteria durasi waktu, kompleksitas, resiko (pasien, dokter), penggunaan alat canggih dan profesionalisme .
 - (3) Tindakan medik non operatif dikelompokkan dalam tindakan medik sederhana, kecil, sedang, besar, dan tindakan medik khusus.
 - (4) Tindakan medik operatif di Puskesmas diklasifikasikan dalam tindakan operatif sederhana, kecil dan sedang.
 - (5) Dalam hal Puskesmas tersedia sarana kamar operasi, ruang rawat pulih sadar, dan/atau ruang rawat intensif, peralatan/instrumen operasi sesuai standar yang ditetapkan, maka tindakan medik operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat ditingkatkan klasifikasinya sesuai tenaga medis spesialis yang ada.
 - (6) Pelayanan rawat pulih sadar paska tindakan medik operatif lebih dari 2 (dua) jam dikenakan tambahan biaya tindakan anestesi sesuai yang diterimanya.
 - (7) Pengelompokan nama jenis tindakan medik sesuai klasifikasinya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.
 - (8) Tindakan medik operatif apabila didampingi operator bidang spesialisasi berbeda (*joint operation*) dan/atau didampingi non operator bidang spesialisasi lain, dikenakan tambahan jasa pelayanan operator atau jasa pelayanan spesialis non operator maksimal 80% (delapan puluh per seratus) dari jasa pelayanan operator utama.
 - (9) Dalam hal terjadi perluasan operasi dengan melibatkan operator dari bidang lain, maka jasa pelayanan operatornya sesuai dengan jenis klasifikasi operasinya sedangkan jasa sarannya diperhitungkan sesuai kelompok operasinya.
 - (10) Dalam hal tindakan medik operatif memerlukan sejumlah tindakan medik operatif yang berbeda, sepanjang dilakukan oleh operator yang sama, pada waktu yang sama jasa sarannya diperhitungkan satu tindakan medik operatif sesuai klasifikasinya, sedangkan jasa pelayanan operatornya sesuai dengan jumlah tindakan operatif yang dilakukan.
 - (11) Tambahan jasa pelayanan tindakan medik penyegeraan (*cito*), maksimal 30% (tiga puluh per seratus) dari jasa pelayanan tindakan terencana (*elektif*).
 - (12) Tindakan operatif yang dilaksanakan oleh dokter spesialis tamu, jasa pelayanan operatornya disesuaikan dengan perjanjian kerjasama, sedangkan jasa sarana sesuai jenis dan klasifikasi operasi yang dilaksanakan.

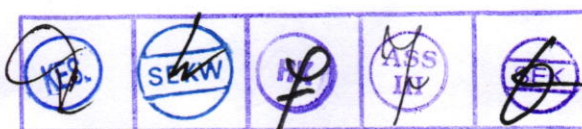


Pasal 18

- (1) Jasa pelayanan tindakan anestesi diperhitungkan tersendiri sesuai kewajaran atas tanggung jawab, kondisi pasien, beban kerja, dan risiko profesi.
- (2) Jasa pelayanan tindakan anestesi untuk pembedahan jasa pelayanan sebesar maksimal 40% (empat puluh per seratus) dari jasa pelayanan operator sesuai klasifikasi tindakan operatifnya.
- (3) Dalam hal tindakan anestesi dilakukan oleh penata anestesi (perawat anestesi), maka jasa penata anestesinya maksimal adalah 15% (lima belas per seratus) dari jasa tenaga medis operatornya. Tanggung jawab medis tindakan anestesi ada pada tenaga medis operator.
- (4) Retribusi pelayanan konsultasi medik melalui telepon (*on call*) dikenakan maksimal 50% (lima puluh per seratus) dari retribusi layanan konsultasi ditempat (*on site*).
- (5) Besarnya retribusi pelayanan konsultasi medik ditempat (*on site*) dipersamakan dengan retribusi layanan *visite*.
- (6) Tambahan jasa medik tindakan medik penyegeraan (*cito*), maksimal 30% (tiga puluh per seratus) dari jasa medik tindakan efektif/terencana untuk tindakan medik pada pasien gawat darurat diklasifikasikan sebagai tindakan medik penyegeraan.
- (7) Tindakan medik yang membutuhkan alat kesehatan habis pakai (Infus set, transfusi set, kateter set, alat kontrasepsi) diperhitungkan tersendiri sesuai jenis alat kesehatan habis pakai yang digunakan untuk tindakan medik.

Pasal 19

- (1) Pelayanan keperawatan oleh perawat atau bidan diklasifikasikan dalam :
 - a. asuhan keperawatan;
 - b. tindakan keperawatan mandiri, dan
 - c. tindakan tugas limbah dari tindakan medik.
- (2) Tindakan medik yang dilimpahkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dibawah supervisi dan tanggung tenaga medik yang bersangkutan.
- (3) Asuhan keperawatan pasien rawat inap di Puskesmas diklasifikasikan dalam :
 - a. asuhan keperawatan minimal (*minimum nursing care*) untuk kategori pelayanan 1 sampai 3 jam/hari;
 - b. asuhan keperawatan parsial (*partial nursing care*) untuk kategori pelayanan 3 sampai 6 jam/hari;
 - c. asuhan keperawatan total (*total nursing care*) untuk kategori pelayanan 6 sampai 9 jam/hari;



- (4) Setiap asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikenakan jasa pelayanan keperawatan harian sesuai Klas perawatan sebagaimana dimaksud Pasal 19 ayat (1) huruf a, dengan ketentuan :
- a. kategori pelayanan minimal, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 10% (sepuluh per seratus) dari biaya akomodasi.
 - b. kategori pelayanan parsial, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 20% (dua puluh per seratus) dari biaya akomodasi.
 - c. kategori pelayanan total, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 30% (tiga puluh per seratus) dari biaya akomodasi.
- (5) Pengelompokan nama jenis asuhan keperawatan sesuai klasifikasinya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

Bagian Kelima

PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

Pasal 20

- (1) Pelayanan penunjang medik di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf e terdiri dari :
- a. jenis pelayanan laboratorium klinik, meliputi :
 1. pemeriksaan hematologi;
 2. pemeriksaan kimia klinik;
 3. pemeriksaan imunologi dan serologi;
 4. pemeriksaan mikrobiologi klinik; dan
 5. pemeriksaan parasitologi.
 - b. jenis pelayanan radiodiagnostik meliputi :
 1. radiodiagnostik dengan kontras;
 2. radiodiagnostik tanpa kontras;
 3. radiodiagnostik imaging; dan
 4. pelayanan diagnostik elektromedik.
- (2) Setiap permintaan pemeriksaan penunjang medik penyegeraan (*Cito*) dikenakan tambahan jasa pelayanan maksimal 30% (tiga puluh per seratus) dan tambahan jasa sarana secara proporsional kewajaran sesuai penggunaan peralatan penunjang mediknya.
- (3) Retribusi pelayanan pemeriksaan penunjang medik pasien rawat darurat diklasifikasikan retribusi layanan penyegeraan (*Cito*).
- (4) Retribusi pelayanan pemeriksaan penunjang medik pasien rawat jalan sesuai dengan asal klasifikasi kunjungan polinya, yaitu poli umum dan poli spesialis.
- (5) Pemeriksaan penunjang medik (laboratorium) yang merupakan program pemerintah atau pemerintah daerah dalam pemberantasan penyakit menular tertentu dan/atau program lain dibebaskan dari retribusi pelayanan.

Pasal 21

- (1) Retribusi pelayanan laboratorium klinik dihitung per parameter pemeriksaan.



- (2) Puskesmas dapat mengembangkan pelayanan laboratorium klinik dalam bentuk paket pelayanan *medical check up*.
- (3) Dalam hal terjadi pengulangan pemeriksaan laboratorium klinik karena kesalahan petugas laboratorium (human error) atau setelah divalidasi hasilnya meragukan, maka pasien dibebaskan dari retribusi yang memerlukan pengulangan.

Pasal 22

- (1) Retribusi pelayanan setiap pemeriksaan radiodiagnostik dihitung per ekspose pemeriksaan, lokasi (regio), dan jenis alat radiologi, terdiri jasa sarana dan jasa pelayanan. Jasa sarana pemeriksaan sudah termasuk biaya bahan film, dan bahan kimia yang diperlukan, kecuali bahan kontras.
- (2) Pemeriksaan radiologis yang membutuhkan bahan kontras diperhitungkan tersendiri sesuai harga yang berlaku saat itu. Dalam hal Puskesmas tidak dapat menyediakan bahan kontras, maka penyediaan bahan kontras melalui resep dokter.
- (3) Pemeriksaan USG (Ultra Sono Grafi) tidak termasuk print out (cetakan hasil). Dalam hal pasien menghendaki cetakan hasil, dikenakan retribusi tersendiri.

Bagian Keenam

PELAYANAN KIA, KESEHATAN REPRODUKSI, PONED dan KB

Pasal 23

- (1) Pelayanan KIA, Kesehatan Reproduksi dan PONED di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf f, meliputi :
 - a. pelayanan Kesehatan Ibu; dan
 - b. pelayanan Kesehatan Anak/Bayi;
- (2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. pelayanan kebidanan meliputi :
 1. persalinan normal, diklasifikasikan dalam :
 - a) persalinan normal yang ditolong dokter spesialis;
 - b) persalinan normal yang ditolong dokter umum; dan
 - c) persalinan normal yang ditolong bidan.
 2. persalinan patologis dengan tindakan, berupa :
 - a) tindakan medik pervaginam; dan
 - b) tindakan medik operatif.
 - b. pelayanan penyakit kandungan;
 - c. pelayanan keluarga berencana; dan
 - d. pelayanan kesehatan reproduksi.
- (3) Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. pelayanan tumbuh kembang anak;
 - b. pelayanan/tindakan medik anak ;



- c. pelayanan perawatan bayi baru lahir; dan
 - d. pelayanan imunisasi.
- (4) Retribusi pelayanan kebidanan terdiri dari persalinan normal, persalinan dengan penyulit dengan tindakan medik pervaginam dan/atau tindakan medik operatif sesuai kategori penolong persalinan.
- (5) Retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), tidak atau belum termasuk tindakan anestesi, akomodasi, konsultasi, pemeriksaan penunjang medik dan diperhitungkan tersendiri sesuai dengan jenis pelayanan yang diperlukan.

Pasal 24

- (1) Pelayanan Keluarga Berencana tidak termasuk alat kontrasepsi yang diperhitungkan tersendiri.
- (2) Pelayanan Keluarga Berencana, meliputi :
- a. pemasangan dan/atau pelepasan alat kontrasepsi tanpa penyulit;
 - b. pelayanan KB suntik; dan
 - c. konsultasi kesehatan reproduksi.
- (3) Setiap pelayanan Keluarga Berencana dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Ketujuh

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Pasal 25

- (1) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf g, terdiri dari :
- a. pelayanan medik gigi dasar;
 - b. pelayanan medik gigi spesialistik; dan
 - c. pelayanan protesa gigi.
- (2) Jenis pelayanan medik gigi dan mulut, meliputi :
- a. pemeriksaan dan/atau tindakan medik gigi dan mulut;
 - b. pelayanan konsultasi gigi; dan
 - c. pelayanan konservasi gigi.
- (3) Setiap jenis pelayanan medik gigi dan mulut dikenakan retribusi pelayanan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (3) tidak/belum termasuk tindakan anestesi dan/atau pemeriksaan penunjang medik yang diperlukan dan diperhitungkan tersendiri sesuai jenis pemeriksaan penunjang medik yang diterima.



Bagian Kedelapan

PELAYANAN TRANSFUSI DARAH DAN TERAPI OKSIGEN

Pasal 26

- (1) Pelayanan transfusi darah dalam bentuk Pelayanan pemberian transfusi darah
- (2) Retribusi pelayanan transfusi darah meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Penghitungan jasa sarana meliputi pemakaian sarana (*freezer, blood warmer*), bahan habis pakai dasar, Sedangkan jasa pelayanan pemberian transfusi darah oleh tenaga medis dan/atau tenaga keperawatan.
- (4) Penghitungan layanan pemberian tranfusi darah dihitung per labu/bag darah sesuai frekuensi layanan yang diterima.

Pasal 27

- (1) Pelayanan terapi oksigen yang menggunakan gas medik sesuai dengan indikasi medik.
- (2) Gas medik untuk keperluan pembedahan dan tindakan anestesi merupakan komponen BAHF Tindakan Medik Operatif sedangkan penggunaan gas medik untuk terapi oksigen diperhitungkan sebagai retribusi tersendiri.
- (3) Penyediaan BAHF berupa gas medik penetapan harga disesuaikan harga gas medik yang berlaku saat itu.
- (4) Jasa sarana pemakaian gas medik meliputi sewa tabung atau instalasi sentral gas medik, serta sewa pemakaian manometer.
- (5) Jasa pelayanan pemakaian gas medik meliputi jasa pelayanan bagi petugas dan perawat yang melayani dan memonitor pemasangan atau pemakaian gas medik.
- (6) Pengukuran pemakaian gas medik dihitung berdasarkan jam pemakaian sejak manometer dan masker oksigen dikenakan pada pasien.

Bagian Kesembilan

PELAYANAN PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT

Pasal 28

- (1) Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf i, meliputi :
 - a. kunjungan rumah (*home visit*);
 - b. perawatan di rumah (*home care*); dan
 - c. pelayanan mobile VCT & IMS.
- (2) Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan atas permintaan masyarakat yang tidak memungkinkan dirawat di Puskesmas dan/atau atas pertimbangan tertentu.



- (3) Dalam hal perawatan di rumah (*home care*) memerlukan tindakan medik tertentu atau tindakan keperawatan, maka harus dijamin keamanan medis dan keselamatan pasien.
- (4) Retribusi tindakan medik dan/atau tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud ayat (3) sesuai dengan jumlah dan jenis tindakan diberlakukan sama dengan retribusi pelayanan di Puskesmas ditambah biaya transportasi sesuai dengan kilometer jarak tempuh dari Puskesmas.

Bagian Kesepuluh

PELAYANAN PENGUJIAN KESEHATAN (*MEDICAL CHECK UP*)

Pasal 29

- (1) Pelayanan *medical check up* atau pengujian kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf j, meliputi :
 - a. pelayanan *general/medical check up*;
 - b. pelayanan pemeriksaan kesehatan haji;
 - c. pelayanan pemeriksaan calon pengantin;
 - d. pelayanan pemeriksaan calon tenaga kerja;
 - e. pelayanan kesehatan untuk keperluan asuransi; dan
 - f. pengujian kesehatan untuk pegawai, untuk pendidikan dan pelajar dan/atau untuk keperluan tertentu.
- (2) Pelayanan pengujian kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari pelayanan pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan penunjang medik sesuai kebutuhan.
- (3) Ketentuan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan haji sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Puskesmas dapat mengembangkan paket paket Pelayanan *general/medical check up* sesuai kebutuhan masyarakat bekerjasama dengan dokter spesialis tamu yang dibutuhkan.
- (5) Besarnya retribusi paket pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah .

Bagian Kesebelas

PELAYANAN PEMULASARAAN JENASAH

Pasal 30

- (1) Pelayanan pemulasaraan/perawatan jenazah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf k meliputi :
 - a. perawatan jenazah (memandikan, mengkafani);
 - b. pemeriksaan luar jenazah; dan
 - c. pelayanan otopsi klinik.



- (2) Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah atau perawatan jenazah dikenakan retribusi pelayanan yang meliputi biaya jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Keduabelas

PELAYANAN MEDICO-LEGAL

Pasal 31

- (1) Pelayanan medico-legal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf 1, merupakan pelayanan yang diberikan pada institusi, badan atau perorangan untuk memperoleh informasi medik bagi kepentingan hukum
- (2) Pelayanan medico-legal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. pelayanan Visum et Repertum (VeR) korban mati terdiri dari:
 1. VeR mati pemeriksaan luar; dan
 2. VeR mati pemeriksaan dalam (otopsi).
 - b. pelayanan visum et repertum korban hidup;
 - c. pelayanan resume medik;
 - d. pelayanan salinan rekam medik;
 - e. pelayanan administrasi klaim asuransi; dan
 - f. pelayanan surat keterangan kematian.
- (3) Setiap pelayanan medico-legal dikenakan retribusi pelayanan yang meliputi biaya jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Ketigabelas

PELAYANAN FARMASI

Pasal 32

- (1) Pelayanan farmasi di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf m, meliputi :
- a. pelayanan konsultasi dan/atau informasi obat;
 - b. pelayanan obat yang merupakan komponen retribusi pelayanan rawat jalan;
 - c. penyediaan obat dan alat kesehatan habis pakai diluar komponen retribusi;
 - d. pelayanan penyediaan obat puyer; dan
 - e. pelayanan resep dokter.
- (2) Pembiayaan penyediaan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan subsidi Pemerintah Daerah.
- (3) Pengadaan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf c dan huruf d dikenakan retribusi pelayanan yang terdiri dari jasa sarana dan jasa pelayanan.



Bagian Keempatbelas

PELAYANAN GIZI

Pasal 33

- (1) Pelayanan Gizi di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf n, meliputi :
 - a. pelayanan konsultasi gizi;
 - b. pelayanan konseling gizi tumbuh kembang;
 - c. pelayanan konsultasi pola asuh dan PHBS;
 - d. pelayanan penyediaan makanan (diet dan non diet) pasien; dan
 - e. pelayanan terapi pemulihan kurang gizi (*therapeutic feeding center, TFC*)
- (2) Biaya kamar, visite dokter, dan perawatan sesuai dengan retribusi yang berlaku.
- (3) Setiap pelayanan gizi dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

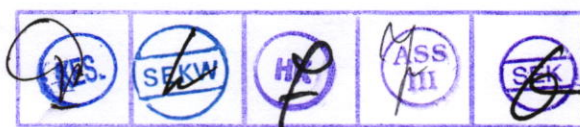
Bagian Kelimabelas

PELAYANAN TRANSPORTASI RUJUKAN PASIEN

DAN TRANSPORTASI JENAZAH

Pasal 34

- (1) Pelayanan transportasi ambulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf a diklasifikasikan :
 - a. ambulan disertai kru (*crew*) tenaga medis dan/atau keperawatan; dan/atau
 - b. ambulan tanpa disertai kru (*crew*).
- (2) Komponen biaya pelayanan transportasi ambulan terdiri dari :
 - a. jasa sarana diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan) dan operasional (pajak kendaraan);
 - b. retribusi awal jarak tempuh maksimal 15 kilometer pergi-pulang; dan
 - c. jarak tempuh penghantaran lebih dari 15 kilometer, maka dikenakan tambahan retribusi per kilomernya;
- (3) Dalam hal transportasi pasien rujukan membutuhkan tenaga kesehatan pendamping (dokter atau keperawatan), maka ditambah jasa pelayanan tenaga kesehatan pendamping sesuai jenis dan jumlah tenaga.
- (4) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak termasuk biaya makan.
- (5) Setiap pra rujukan pasien membutuhkan tindakan medik dan/atau tindakan keperawatan dikenakan retribusi sesuai dengan jenis pelayanan/tindakan yang diterimanya.
- (6) Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan/atau jalan tol diperhitungkan pulang-pergi termasuk sejumlah kru pendamping jika disertai kru.



Pasal 35

- (1) Pelayanan transportasi jenazah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf a diklasifikasikan dalam :
 - a. transportasi jenazah disertai kru (*crew*) tenaga medis dan/atau keperawatan; dan
 - b. transportasi jenazah tanpa disertai kru (*crew*).
- (2) Komponen biaya pelayanan transportasi jenazah terdiri dari :
 - a. jasa sarana diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan) dan operasional (pajak kendaraan);
 - b. retribusi awal jarak tempuh maksimal 15 kilometer pergi-pulang; dan
 - c. jarak tempuh penghantaran lebih dari 15 kilometer, maka dikenakan tambahan retribusi per kilomernya.
- (3) Dalam hal transportasi jenazah membutuhkan tenaga kesehatan pendamping (dokter dan/atau keperawatan), maka ditambah jasa pelayanan tenaga kesehatan pendamping sesuai jenis dan jumlah tenaga.
- (4) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak termasuk biaya makan.
- (5) Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan/atau jalan tol diperhitungkan pulang-pergi termasuk sejumlah kru pendamping jika disertai kru.

Bagian Keenambelas

PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN

Pasal 36

- (1) Pelayanan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf b, dikelompokkan dalam :
 - a. pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi;
 - b. pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa keperawatan dan kebidanan;
 - c. pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa pendidikan kesehatan lainnya;
 - d. pendidikan praktek mahasiswa non kesehatan;
 - e. pelatihan (*inhouse training*);
 - f. studi banding (*benchmarking*); dan
 - g. penelitian.
- (2) Untuk menjamin keselamatan pasien dan/atau kenyamanan pasien, Puskesmas wajib melakukan pengawasan, pengendalian dan penilaian penyelenggaraan praktek klinik secara efektif dan efisien.



- (3) Setiap institusi pendidikan yang mengirimkan peserta didiknya untuk melakukan praktek klinik wajib menyediakan sekurang-kurangnya 1 (satu) pembimbing klinik dan/atau supervisor praktek klinik yang dituangkan dalam Perjanjian Kerjasama.
- (4) Dalam hal Institusi pendidikan tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka Puskesmas dapat menyediakan kualifikasi tenaga dimaksud dan biaya penyediaan ini dibebankan pada Institusi Pendidikan yang bersangkutan.
- (5) Dalam pelaksanaan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Puskesmas berhak mendapatkan jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (6) Jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi :
 - a. *institutional fee*;
 - b. bahan habis pakai selama praktek;
 - c. penggunaan sarana dan fasilitas; dan
 - d. penggunaan air, listrik dan/atau telepon.
- (7) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi :
 - a. honorarium pembimbing klinik dan/atau pelatih; dan
 - b. pelayanan administrasi pendidikan.
- (8) Pelayanan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan/atau tenaga non kesehatan ditetapkan berdasarkan biaya satuan aktivitas selama pelatihan (*activity based costing*) termasuk pengandaan materi pelatihan, honor pelatihan, pembimbing klinik, sertifikat dan *institutional fee*.

Bagian Ketujuhbelas

PELAYANAN ADMINISTRASI DAN REKAM MEDIK

Pasal 37

- (1) Pelayanan administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf c, meliputi :
 - a. pelayanan surat keterangan medis;
 - b. pelayanan administrasi rawat inap; dan
 - c. pelayanan administrasi klaim pihak ketiga.
- (2) Pelayanan rekam medik administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf c, meliputi :
 - a. pelayanan rekam medik rawat jalan;
 - b. pelayanan rekam medik gawat darurat; dan
 - c. pelayanan rekam medik rawat inap.



- (3) Setiap pelayanan administrasi dan rekam medik dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Jasa sarana pelayanan rekam medik terdiri dari penyiapan formulir rekam medik sesuai standar yang telah ditetapkan, sarana penyimpanan, formulir untuk observasi kondisi pasien, formulir permintaan pemeriksaan penunjang medik dan/atau transfusi darah.
- (5) Retribusi administrasi rawat inap sudah termasuk biaya pelayanan rekam medik dan dipungut satu kali berlaku selama dirawat.

Bagian Kedelapanbelas

PELAYANAN PEMBAKARAN SAMPAH MEDIS (*INCENERATOR*)

Pasal 38

- (1) Puskesmas harus menyediakan fasilitas pembakaran sampah medis (*Incenerator*) dan pengelolaan limbah cair (IPAL) serta pengelolaan sampah radioaktif sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Pelayanan pembakaran sampah medis (Incenerator), dikelompokkan dalam :
 - a. pembakaran sampah medis mudah terbakar; dan
 - b. pembakaran sampah medis sulit terbakar .
- (3) Dalam rangka mengoptimalkan sarana dan peralatan incenerator Puskesmas dapat melayani pelayanan pembakaran sampah medis dan sampah lain dari Pihak Ketiga sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (4) Retribusi pelayanan pembakaran sampah medis atau sampah jenis lainnya dari Pihak Ketiga ditetapkan sesuai kontrak perjanjian kerjasama yang saling menguntungkan.
- (5) Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai jenis sampah, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Kesembilanbelas

PELAYANAN STERILISASI DAN BINATU

Pasal 39

- (1) Puskesmas wajib menyediakan sarana dan peralatan sterilisasi dan binatu (*laundry*) sesuai standar yang ditetapkan.
- (2) Dalam rangka mengoptimalkan sarana dan peralatan sterilisasi dan binatu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas dapat melayani kebutuhan sterilisasi dan binatu klinik lain atau pihak lain.
- (3) Jenis Pelayanan sterilisasi dan binatu, meliputi :
 - a. pelayanan linen bersih; dan
 - b. pelayanan sterilisasi instrumen dan linen untuk tindakan medik.



- (5) Retribusi pelayanan bahan linen dan alat steril untuk kepentingan Puskesmas diperhitungkan sebagai komponen retribusi pelayanan tindakan medik operatif maupun non operatif.
- (6) Retribusi pelayanan sterilisasi dan binatu dihitung sesuai volume, jenis dan klasifikasi bahan atau alat yang akan disterilkan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Keduapuluh

PELAYANAN UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Pasal 40

- (1) Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (5) huruf a di UPTD. LABKESDA, meliputi :
 - a. fisika dan kimia;
 - b. pemeriksaan bakteriologi;
 - c. pemeriksaan mikrobiologi;
 - d. pemeriksaan bahan makanan dan/atau minuman; dan
 - e. pelayanan konsultasi sanitasi lingkungan.
- (2) Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (5) huruf b di UPTD. LABKESDA, meliputi :
 - a. hematologi;
 - b. kimia klinik; dan
 - c. imunologi dan serologi.
- (3) Setiap pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan retribusi pelayanan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan dihitung per parameter atau dihitung per paket pemeriksaan.
- (4) Pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat yang merupakan program pemerintah atau pemerintah daerah dalam pemberantasan penyakit menular tertentu dan/atau penyehatan sanitasi lingkungan dibebaskan dari retribusi pelayanan.
- (5) Pembebasan retribusi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan subsidi pemerintah dalam bentuk biaya program sesuai peraturan perundangan.
- (6) UPTD. LABKESDA dapat melayani permintaan pemeriksaan laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk perorangan atau penjamin, baik dalam bentuk pemeriksaan per parameter maupun pemeriksaan dalam bentuk paket (serial) pemeriksaan.



Bagian Keduapuluhsatu
PELAYANAN UPTD PUSAT PELATIHAN
SUMBERDAYA MANUSIA (SDM) KESEHATAN

Pasal 41

- (1) Jenis pelayanan UPTD Pusat Pelatihan SDM Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (6) meliputi :
 - a. pelayanan rehabilitasi dampak akibat rokok dan zat adiktif;
 - b. pelayanan rehabilitasi gangguan akibat kurang yodium (gaky);
 - c. pelayanan konseling psikologi dan psikotest;
 - d. pelayanan kesehatan tradisional – komplementer;
 - e. pelayanan transportasi rujukan panti rehabilitasi;
 - f. pelayanan pelatihan tenaga kesehatan dan/atau pelatihan lainnya; dan
 - g. pelayanan penelitian kesehatan.
- (2) Pelayanan rehabilitasi dampak akibat merokok dan zat adiktif, rehabilitasi GAKY dan pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, b dan c dilakukan dalam bentuk :
 - a. hypnoterapi;
 - b. terapi akupunktur, akupresure, dan/atau laser akupunktur;
 - c. fisioterapi modalitas dengan elektrical stimulan; dan
 - d. konseling.
- (3) Pelayanan kesehatan tradisional-komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan inovasi pelayanan dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dan tersedianya sarana-fasilitas dan tenaga terampil dibidangnya.
- (4) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d diselenggarakan dalam bentuk pelayanan akupunktur, akupresure, laser akupunktur, atau hypnoterapi dan dapat dikembangkan sesuai kebutuhan.
- (5) Setiap pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Keduapuluhdua

PELAYANAN UPF BENGKEL ALAT KESEHATAN

Pasal 42

- (1) Jenis pelayanan UPF Bengkel Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (7), meliputi :
 - a. perbaikan alat kesehatan;
 - b. pemeliharaan alat kesehatan; dan
 - c. pengujian dan kalibrasi alat kesehatan.



- (2) Pelayanan pengujian dan kalibrasi boleh diselenggarakan sepanjang kewenangan sudah diserahkan, dan kompetensi teknisi, peralatan penera (metrologi) yang memenuhi standar yang ditetapkan serta peraturan perundangan yang berlaku.
- (3) Setiap pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Dalam hal lokasi perbaikan dan/atau pemeliharaan alat kesehatan diluar kota menggunakan bengkel alat kesehatan *mobile*, maka retribusi normal (bengkel alat kesehatan statis) ditambah dengan biaya transportasinya.
- (5) Jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak/belum termasuk suku cadang (*sparepart*) alat kesehatan yang diperbaiki.
- (6) Pelayanan pemeliharaan alat kesehatan dapat dilakukan dalam bentuk kontrak pemeliharaan (*contract maintenance*) yang ditetapkan tersendiri sesuai perjanjian kerja.

BAB XI

PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN, KLB, dan BENCANA

Pasal 43

- (1) Masyarakat miskin yang mempunyai kartu kepesertaan Program JAMKESMAS dan/atau Program JAMKESDA, seluruh biaya pelayanan kesehatan kelas III di Puskesmas dibebankan pada Pemerintah atau Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundangan.
- (2) Pasien gawat darurat yang tidak membawa kartu identitas kepesertaan program JAMKESMAS atau JAMKESDA diberlakukan sama dengan pasien umum dengan batas toleransi 2 x 24 (dua kali dua puluh empat) jam hari kerja untuk melengkapi persyaratan kepesertaannya.
- (3) Dalam hal pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat melengkapi identitas kepesertaan program JAMKESMAS atau JAMKESDA, maka seluruh biaya yang sudah dibayarkan dapat dikembalikan secara penuh.
- (4) Masyarakat miskin di Kabupaten Kediri yang tidak dijamin atau tidak termasuk dalam peserta Program JAMKESMAS yang dibiayai APBN, kebutuhan pembiayaan pembebasan pelayanan kesehatan dijamin oleh Pemerintah Daerah dalam Program JAMKESDA sesuai peraturan perundangan.
- (5) Nama-nama peserta Program JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah dan diberikan kartu kepesertaan program JAMKESDA.
- (6) Kepala dinas wajib merencanakan kebutuhan rencana anggaran pembiayaan program JAMKESDA sebagai subsidi pemerintah daerah dalam RAPBD setiap tahunnya.



- (7) Dalam hal terjadi keadaan kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular tertentu atau keadaan bencana alam yang dinyatakan secara resmi oleh Bupati, maka masyarakat yang terkena dampak langsung dibebaskan dari retribusi pelayanan kesehatan tertentu dan seluruh pembiayaan ditanggung oleh pemerintah daerah.
- (8) Jenis dan prosedur pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin, KLB dan Bencana Alam diatur lebih lanjut dalam Peraturan Kepala Daerah.

BAB XII

PENINJAUAN RETRIBUSI

Pasal 44

- (1) Retribusi ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan :
- indeks harga dan perkembangan perekonomian; dan
 - penambahan jenis-jenis pelayanan kesehatan yang mampu diselenggarakan Puskesmas, UPTD Labkesda, UPTD Pusat Pelatihan SDM maupun UPF Bengkel Alat Kesehatan.
- (3) Penambahan jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b disesuaikan dengan mempertimbangkan :
- ketersediaan tenaga kesehatan terutama tenaga medis spesialis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya;
 - kewenangan dan kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundangan;
 - kelengkapan sarana, fasilitas dan peralatan medik sesuai standar yang ditetapkan dan kemampuan pembiayaan daerah; dan
 - adanya permintaan (need-demand) masyarakat untuk mendekati (akses) pelayanan kesehatan yang bermutu dengan retribusi terjangkau (ability to pay, willingness to pay).
- (4) Peninjauan Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan/atau penambahan jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

BAB XIII

WILAYAH DAN TATA CARA PEMUNGUTAN

Pasal 45

Retribusi pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan dipungut di wilayah daerah.



Pasal 46

- (1) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan, antara lain :
 - a. pemungutan retribusi pelayanan pemeriksaan umum rawat jalan dan/atau rawat darurat menggunakan karcis harian atau yang dipersamakan;
 - b. pemungutan jasa konsultasi menggunakan karcis konsultasi; dan
 - c. pemungutan tindakan medik, akomodasi dan tindakan atau pelayanan keperawatan menggunakan kuitansi disertai daftar rincian biaya sesuai perawatan atau tindakan medik yang diterima.
- (2) Dalam hal wajib bayar tidak membayar tepat waktunya atau kurang bayar yang tidak dijamin oleh Badan/Penjamin, maka wajib retribusi harus membuat Surat Pengakuan Hutang (SPH) disertai rincian besarnya hutang (piutang), jangka waktu dan cara pelunasannya.
- (3) Tata cara pelaksanaan pemungutan retribusi ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

BAB XIV

**PENENTUAN PEMBAYARAN, TEMPAT PEMBAYARAN
DAN TATACARA PEMBAYARAN**

Pasal 47

- (1) Pembayaran retribusi dilaksanakan secara tunai.
- (2) Pembayaran retribusi dilakukan di tempat pelayanan atau tempat lain yang ditunjuk oleh Kepala Daerah sesuai waktu yang ditentukan dalam SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan dan STRD.
- (3) Hasil penerimaan Retribusi harus disetorkan ke Kas Umum Daerah selambat-lambatnya 1x24 jam atau dalam waktu yang ditentukan oleh Kepala Daerah.
- (4) Pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan dengan menggunakan SSRD.
- (5) Retribusi yang pembayarannya ditanggung oleh pihak ketiga, pelaksanaannya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.

BAB XV**TATA CARA PENAGIHAN****Pasal 48**

- (1) Penagihan retribusi terutang didahului dengan Surat Teguran.
- (2) Penagihan retribusi terutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan STRD.
- (3) Tata cara penagihan retribusi terutang dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Daerah.



BAB XVI
KEBERATAN

Pasal 49

- (1) Wajib Retribusi tertentu dapat mengajukan keberatan hanya kepada Kepala Daerah atau pejabat yang ditunjuk atas SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Keberatan diajukan secara tertulis dalam bahasa Indonesia dengan disertai alasan-alasan yang jelas.
- (3) Keberatan harus diajukan dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan sejak tanggal SKRD diterbitkan, kecuali jika wajib retribusi tertentu dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan di luar kekuasaannya.
- (4) Keadaan di luar kekuasaannya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah suatu keadaan yang terjadi di luar kehendak atau kekuasaan wajib retribusi.
- (5) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar retribusi dan pelaksanaan penagihan retribusi.

Pasal 50

- (1) Kepala Daerah dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal Surat Keberatan diterima harus memberi keputusan atas keberatan yang diajukan dengan menerbitkan Surat Keputusan Keberatan.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk memberikan kepastian hukum bagi wajib retribusi, bahwa keberatan yang diajukan harus diberi keputusan oleh Kepala Daerah.
- (3) Keputusan Kepala Daerah atas keberatan dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak, atau menambah besarnya retribusi yang terutang.
- (4) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah lewat dan Kepala Daerah tidak memberi suatu keputusan, keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

Pasal 51

- (1) Jika pengajuan keberatan dikabulkan sebagian atau seluruhnya, kelebihan pembayaran Retribusi dikembalikan dengan ditambah imbalan bunga sebesar 2% (dua per seratus) sebulan untuk paling lama 12 (dua belas) bulan.
- (2) Imbalan bunga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung sejak bulan pelunasan sampai dengan diterbitkannya SKRD LB.



BAB XVII**PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN****Pasal 52**

- (1) Atas kelebihan pembayaran retribusi, wajib retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Kepala Daerah.
- (2) Kepala Daerah dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan, sejak diterimanya permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) telah dilampaui dan Kepala Daerah tidak memberikan suatu keputusan, permohonan pengembalian pembayaran retribusi dianggap dikabulkan dan SKPDLB atau SKRDLB harus diterbitkan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan.
- (4) Apabila wajib retribusi mempunyai utang retribusi lainnya, kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) langsung diperhitungkan untuk melunasi terlebih dahulu utang retribusi tersebut.
- (5) Pengembalian kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKPDLB atau SKRDLB.
- (6) Jika pengembalian kelebihan pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat 2 (dua) bulan, Kepala Daerah memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua per seratus) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan pembayaran retribusi.
- (7) Tata cara pengembalian kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Kepala Daerah.

BAB XVIII**KEDALUWARSA PENAGIHAN****Pasal 53**

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi menjadi kedaluwarsa setelah melampaui waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali jika wajib retribusi melakukan tindak pidana di bidang retribusi.
- (2) Kedaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertangguh jika:
 - a. diterbitkan Surat Teguran; dan
 - 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.

BAB XIX

PENGHAPUSAN PIUTANG RETRIBUSI YANG KEDALUWARSA

Pasal 54

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

BAB XX

PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 55

- (1) Kepala Daerah dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi.
- (2) Pengurangan dan keringanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan melihat kemampuan wajib retribusi.
- (3) Pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan melihat fungsi obyek retribusi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi diatur dengan Peraturan Kepala Daerah.

BAB XXI

PENGELOLAAN KEUANGAN

Pasal 56

- (1) Seluruh hasil penerimaan retribusi pelayanan kesehatan wajib disetor bruto ke Kas Umum Daerah.
- (2) Penerimaan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan pembukuan secara benar dan tertib serta disusun secara periodik dilaporkan kepada Kepala Daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan Daerah.
- (3) Penerimaan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan seluruhnya untuk membiayai sebagian kegiatan operasional Puskesmas dengan jaringannya, UPTD Labkesda, UPTD PPSDMK, dan UPF Bengkel Alkes setelah melalui mekanisme penetapan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sesuai peraturan perundangan.



BAB XXII
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 57

Dalam hal wajib retribusi tertentu tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administratif berupa bunga sebesar 2% (dua per seratus) setiap bulan dari Retribusi yang terutang yang tidak atau kurang bayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

BAB XXIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 58

- (1) Ketentuan mengenai pengenaan besaran tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini diberlakukan secara bertahap.
- (2) Tata cara pengaturan retribusi pelayanan kesehatan secara bertahap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Kepala Daerah.

BAB XXIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kediri Nomor 10 Tahun 1999 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kediri Seri B Nomor 2/2), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 60

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Daerah.

Pasal 61

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2012.

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

Ditetapkan di Kediri

pada tanggal 8 - 3 - 2011

BUPATI KEDIRI,


HARYANTI SUTRISNO



Diundangkan di Kediri

pada tanggal 8 - 3 - 2011

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI,



SUPOYO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2011 NOMOR 3

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEDIRI
NOMOR 3 TAHUN 2011

TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI

1. UMUM

Tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kediri sesuai dengan Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) adalah terwujudnya masyarakat Kediri yang sehat dan produktif. Dalam rangka upaya peningkatan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat tidak mampu dan masyarakat miskin di Puskesmas, maka diperlukan peningkatan kapasitas dan kapabilitas Puskesmas dengan jaringannya melalui pemenuhan sumberdaya kesehatan yang memadai.

Dengan semakin berkembangnya sosial ekonomi dan daya beli masyarakat terhadap belanja kesehatan dan semakin berkembangnya jenis pelayanan kesehatan dengan dukungan dokter spesialis organik maupun dokter spesialis tamu serta peralatan kesehatan dan sarana – prasarana yang memadai, maka diperlukan perubahan dan penyesuaian atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 1999 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas yang dinilai sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kediri.

Disamping itu, dengan berlakunya Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka penyelenggaraan dan retribusi pelayanan kesehatan perlu diatur dengan Peraturan Daerah.

II. PENJELASAN.

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Ayat (1) Bahwa pengaturan pelayanan kesehatan di Kabupaten Kediri didasarkan pada :

- a. **Asas kemanusiaan** sebagai cerminan pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan hak asasi manusia.



- b. **Asas manfaat**, bahwa semua sarana kesehatan yang disediakan pemerintah daerah hendaknya memberikan manfaat sebesar-besarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kediri agar bisa hidup sehat dan produktif.
- c. **Asas keadilan**, artinya adil bagi semua kalangan, non diskriminatif. Mutu pelayanan sama sesuai standar profesi, Klasifikasi klas perawatan yang membedakan adalah fasilitas ruangnya dan kebutuhan individu pasien yang membutuhkan pelayanan privat.
- d. **Asas partisipatif**, artinya bahwa masyarakat berkewajiban ikut serta membiayai penyediaan pelayanan kesehatan, sementara pemerintah daerah membiayai sumberdaya manusia dan investasi publik (gedung dan alat).
- e. **Asas keamanan** dan keselamatan pasien mengandung arti bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan harus menjamin mutu (*quality assurance*), aman dan keselamatan pasien (*Patient Safety*) dengan prinsip *First of all do no harm – primum non nocere*.
- f. Diselenggarakan secara transparan, efektif, efisien dan akuntabel artinya bahwa pengelolaan sumberdaya (terutama keuangan) termasuk penghitungan besarnya retribusi terbuka untuk diaudit dan dapat dipertanggungjawabkan. Efektif mempunyai makna bahwa dengan sumberdaya yang ada dapat diwujudkan pelayanan yang bermutu. Efisiensi penggunaan sarana dan bahan dalam artian kesesuaian antara perhitungan biaya satuan dengan pemanfaatannya dan dapat dipertanggungjawabkan (akuntabel).

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Ayat (1) Bahwa retribusi daerah merupakan kebijakan daerah. Mengingat bahwa setiap kebijakan daerah yang berkaitan dengan retribusi ini akan berdampak pada masyarakat dan keuangan daerah, maka perlu diatur kebijakan tentang penjaminan bagi masyarakat miskin. Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin melalui subsidi pembiayaan program JAMKESDA, agar terpenuhi hak dasarnya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu.



Ayat (2) Dalam hal terjadi kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana yang dinyatakan secara resmi oleh Kepala Daerah, maka jika ada kepastian pembiayaan sebagai jaminan pembebasan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena dampak akan menjadikan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan pertama. Kepastian pembiayaan ini dibutuhkan agar penyediaan biaya operasional dapat terpenuhi.

Ayat (3) Pemberian penghargaan pada kader kesehatan di desa yang telah sukarela membantu pelaksanaan program kesehatan sebagai agen perubahan dengan memberikan pembebasan retribusi pelayanan merupakan hal yang sewajarnya.

Kegiatan *Case Finding* (penemuan kasus) penyakit menular, maupun deteksi dini kasus di sekolah-sekolah (Program UKS) merupakan bagian penting sebagai mata rantai early detection and prompt treatment (Deteksi dini dan pengobatan paripurna). Dengan demikian diharapkan derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud.

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 5

Ayat (1) Bahwa dalam menjalankan fungsinya, Puskesmas, UPTD. LABKESDA, UPTD. PPSDMK, UPF. Bengkel Alat Kesehatan senantiasa dihadapkan pada keterbatasan sumberdaya kesehatan, baik SDM Kesehatan (terutama dokter spesialis), maupun peralatan medik. Untuk ini UPTD maupun UPF Dinas Kesehatan harus didorong untuk melakukan kreasi dan inovasi pelayanan di wilayah kerjanya dengan kerjasama operasional mendatangkan dokter spesialis tamu dan kerjasama alat medik/penunjang medik.

Ayat (2) Cukup jelas.

Ayat (3) Bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan pihak ketiga, terutama Program JAMKESMAS, Pelayanan Peserta ASKES, Peserta ASTEK menggunakan pola yang berbeda, yaitu dalam bentuk paket (INA-DRG/Case Mix). Sedangkan Peraturan Daerah ini model yang digunakan adalah per jenis layanan (*fee for services*). Dengan adanya perbedaan ini akan berdampak pada pendapatannya. Untuk ini perlu payung hukum kebijakan.



Ayat (4) Potensi wilayah Kediri dengan PDRB cukup tinggi karena adanya perusahaan-perusahaan swasta sebagai pasar potensial untuk dilakukan kerjasama pelayanan bagi karyawannya yang membutuhkan pengobatan atau medical check up. UPTD harus diberikan keleluasan untuk bernegosiasi harga yang wajar diatas retribusi. Dengan demikian akan lebih meningkatkan pendapatan daerah.

Ayat (5) Keterbatasan kemampuan keuangan daerah untuk membiayai investasi (belanja modal) dapat ditutup dengan kerjasama dengan investor dengan bagi hasil. Namun harus dijamin bahwa kerjasama ini harus menjamin mutu dan akses pelayanan kepada masyarakat miskin dan tidak bertentangan dengan peraturan perundangan dalam pemilihan vendornya.

Ayat (6) Cukup jelas

Ayat (7) Cukup jelas

Ayat (8) Kerjasama lain yang perlu diatur adalah kerjasama penyediaan fasilitas praktek klinik dan/atau penelitian klinik bagi peserta didik calon tenaga kesehatan sebagai obyek retribusi yang penyediaan pelayanannya juga membutuhkan biaya operasional dan keterlibatan tenaga profesional pendamping untuk menjamin agar pelayanan pada pasien aman (*patient safety*).

Ayat (9) Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas



Pasal 11

Ayat (1) Bahwa prinsip dalam penetapan besarnya retribusi pelayanan kesehatan adalah semata-mata untuk lebih menjamin dan meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kediri dan bukan semata-mata untuk meningkatkan pendapatan asli daerah. Karena kalau pendapatan asli daerah dari retribusi pelayanan kesehatan meningkat maka berarti masyarakatnya banyak yang sakit, padahal bukan ini tujuannya. Oleh sebab itu pemanfaatan seluruh pendapatan retribusi menjamin kelangsungan (sustainabilitas) pembiayaan penyediaan pelayanan publik yang bermutu tersebut. Diharapkan juga memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum, bagi semua pihak terutama pasien – provider – pengelola, agar masing-masing mengetahui hak-kewajiban masing-masing.

Ayat (2) Sasaran retribusi untuk menutup sebagian biaya penyediaan Kelas III dan kelas II karena ada peran subsidi Pemerintah & Pemerintah Daerah. Sedangkan biaya penyediaan pelayanan pada kelas I dan Kelas Utama seluruh pengeluaran biaya riil termasuk investasi sarana, prasarana dan peralatan diperhitungkan secara penuh. Namun keseluruhan sasaran retribusi tidak semata-mata mencari keuntungan (NIR LABA)

Pasal 12

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Jasa sarana untuk setiap jenis pelayanan dihitung dengan model Biaya Satuan (*Unit Cost*) dengan model *double distribution* untuk biaya umum ditambah biaya variabel (BAHP) dimana BEP (*Break Event Point*) diperhitungkan pada Kelas III yang dibeli oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Cukup jelas

Ayat (6) Cukup jelas



Ayat (7) Jenis dan klasifikasi pelayanan kesehatan merupakan obyek retribusi memiliki karakteristik senantiasa berkembang mengikuti perkembangan Ilmu & teknologi dibidang kedokteran, tingkat sosial-ekonomi dan perkembangan masyarakat di suatu wilayah serta ketersediaan sumberdaya manusia kesehatan (terutama dokter spesialis) dan sarana-fasilitas-peralatan medik/penunjang medik yang memenuhi standar. Dengan demikian dimasa yang akan datang jika ada penyesuaian besarnya retribusi sebagaimana dimaksud dalam Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009, maka sekaligus dapat diikuti penambahan obyek retribusi sesuai penambahan kapasitas kemampuan Puskesmas atau adanya peralatan baru serta penambahan fasilitas/sarana pelayanan.

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas



Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup Jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas



Pasal 43

Cukup Jelas

Pasal 44

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Penyesuaian retribusi tidak hanya didasarkan perubahan indeks harga dan perkembangan sosial-ekonomi masyarakat, namun juga disesuaikan dengan penambahan jenis layanan karena pelayanan kesehatan bersifat dinamis dan ini perlu difasilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 Peraturan Daerah ini. Jika tidak difasilitasi, maka cenderung dilakukan “penyetaraan tindakan/pelayanan” padahal setiap tindakan/pelayanan medik sudah ada kodifikasi (*coding*) sendiri di ICD X (International Classification of Diseases). Akibatnya apa yang tertulis di dokumen Rekam Medik tidak sama dengan di bukti transaksi keuangan (nama tindakannya). Oleh sebab itu karena bersifat spesifik inilah sebaiknya penambahan obyek (jenis pelayanan/tindakan) baru cukup diatur dengan Peraturan Bupati.

Ayat (4) Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

Pasal 47

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Cukup jelas

Ayat (3) Cukup jelas

Ayat (4) Cukup jelas

Ayat (5) Yang dimaksud dengan pihak ketiga antara lain; PT Askes, PT Jamsostek atau lembaga lain sejenis dengan sebutan lain.

Pasal 48

Cukup jelas

Pasal 49

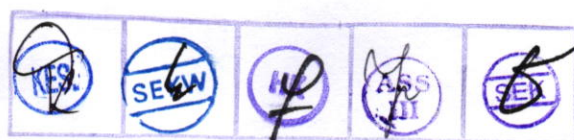
Cukup jelas

Pasal 50

Cukup jelas

Pasal 51

Cukup jelas



Pasal 52

Cukup jelas

Pasal 53

Cukup jelas

Pasal 54

Cukup Jelas

Pasal 55

Cukup jelas

Pasal 56

Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Bahwa disadari untuk Puskesmas menjalankan dua fungsi sekaligus, yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang diselenggarakan dalam bentuk program promotif dan preventif dengan pembiayaan sepenuhnya dari Subsidi Pemerintah (*Public Goods*). Disisi lain juga menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dengan kegiatan utama pengobatan dan rehabilitasi. Pembiayaan penyediaan pelayanan di UKP sepenuhnya dibiayai dari pendapatan layanan (retribusi pelayanan) karena jasa sarananya dihitung berdasarkan biaya satuan per jenis pelayanan. Atas dasar pertimbangan inilah seluruh penerimaan dari retribusi pelayanan kesehatan digunakan untuk membiayai penyediaan pelayanan tersebut. Sudah barang tentu setelah melalui mekanisme sesuai peraturan perundangan.

Ayat (3) Cukup jelas

Pasal 57

Cukup jelas

Pasal 58

Cukup jelas

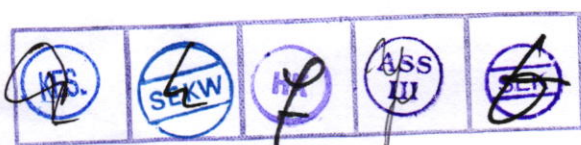
Pasal 59

Cukup jelas

Pasal 60

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEDIRI NOMOR 95



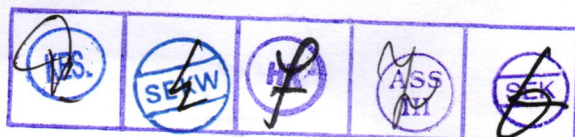
LAMPIRAN : PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEDIRI

NOMOR : 3 TAHUN 2011

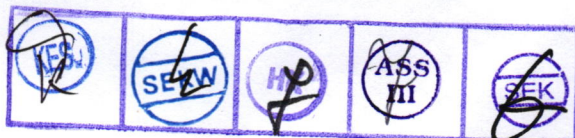
TANGGAL : 8 - 3 - 2011

STRUKTUR DAN BESARNYA RETRIBUSI

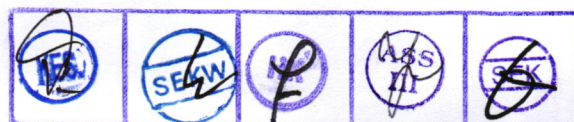
No	Jenis Pelayanan	Jasa Sarana	Jasa Pelayanan	Retribusi
1	2	3	4	5
I	PELAYANAN DI UPTD PUSKESMAS DAN JARINGANNYA			
A	PELAYANAN RAWAT JALAN			
	PELAYANAN PENDAFTARAN	-	-	0
	PELAYANAN KARTU IDENTITAS			
	1 Pelayanan Kartu Identitas dan form rekam medis pasien baru	2.500	500	3000
	2 Pelayanan Kartu Identitas pasien tdk bawa kartu, kartu hilang	2.500	500	3000
	PELAYANAN DASAR			
	1 Rawat Jalan / Pengobatan Dasar (Anamnese, pemeriksaan fisik, diagnose dan pengobatan)	4.000	1.000	5.000
	2 Konsultasi Sanitasi	2.000	3.000	5.000
	3 Konsultasi Gizi	2.000	3.000	5.000
	4 Pemeriksaan KIA dan Ginekologi			
	a. Dokter spesialis kebidanan dan kandungan dengan USG (tanpa print out)	25.000	25.000	50.000
	b. Dokter spesialis kebidanan dan kandungan dengan USG (dengan print out)	45.000	25.000	70.000
	c. Dokter spesialis anak	15.000	25.000	40.000
	d. Dokter Umum dengan USG (tanpa Print out)	15.000	20.000	35.000
	e. Dokter Umum dengan USG (dengan Print out)	45.000	20.000	65.000
	f. Bidan atau Dokter Umum	4.000	1.000	5.000
	5 Pemeriksaan dokter spesialis lainnya	15.000	25.000	40.000
	POLI TUMBUH KEMBANG			
	1 Konsultasi Gizi	2.000	3.000	5.000
	2 Stimulasi dini intervensi deteksi tumbuh Kembang (SDIDTK)	2.000	5.000	7.000
	POLI REMAJA			
	1 Konseling Remaja	2.000	3.000	5.000
	POLI LANSIA			
	1 Terapy akupunture	15.000	10.000	25.000
	2 Fisioterapy dengan electrical stimulan	40.000	10.000	50.000
	3 Konseling Lansia	2.000	3.000	5.000
B	PELAYANAN GAWAT DARURAT			
	1 Pelayanan Kartu Identitas dan form rekam medis pasien baru	2.500	500	3.000
	2 Pelayanan Kartu Identitas pasien tdk bawa kartu, kartu hilang	2.500	500	3.000
	3 Tindakan Gawat darurat	10.000	10.000	20.000
C	PELAYANAN RAWAT INAP			
	1 Biaya kamar(akomodasi, tanpa makan) per hari / orang			
	a. Klas Utama	100.000	50.000	150.000
	b. Klas 1	60.000	40.000	100.000
	c. Klas 2	45.000	30.000	75.000
	d. Klas 3	25.000	25.000	50.000
	2 Biaya rekam medik per masa perawatan	2.500	2.500	5.000
	3 Visite / pemeriksaan per hari :			
	a. Dokter umum	-	20.000	20.000
	b. Dokter spesialis	-	40.000	40.000
	4 a. Asuhan keperawatan atau kebidanan per hari katagori 1 (10% dari biaya akomodasi klas)			
	b. Asuhan keperawatan atau kebidanan per hari katagori 2 (20% dari biaya akomodasi klas)			
	c. Asuhan keperawatan atau kebidanan per hari katagori 3 (30% dari biaya akomodasi klas)			



1	2	3	4	5
	5 Biaya makan pasien perhari / orang	25.000	5.000	30.000
	Biaya makan diet khusus pasien perhari / orang	50.000	10.000	60.000
D	PELAYANAN MEDIK DAN PELAYANAN KEPERAWATAN			
1	TINDAKAN MEDIK SEDERHANA			
	a. Tindakan medik Sederhana 1	7.000	3.000	10.000
	b. Tindakan medik Sederhana 2	10.000	5.000	15.000
	c. Tindakan medik Sederhana 3	23.000	7.000	30.000
2	TINDAKAN MEDIK KECIL			
	a. Tindakan medik Kecil 1	32.000	8.000	40.000
	b. Tindakan medik Kecil 2	35.000	15.000	50.000
	c. Tindakan medik Kecil 3	50.000	25.000	75.000
3	TINDAKAN MEDIK SEDANG			
	a. Tindakan medik Sedang 1	75.000	25.000	100.000
	b. Tindakan medik Sedang 2	150.000	50.000	200.000
	c. Tindakan medik Sedang 3	300.000	100.000	400.000
4	TINDAKAN MEDIK PADA GAWAT DARURAT			
	a. Penyegeeraan Tindakan Medik pada Gawat Darurat : Jasa Pelayanan Ditambah 30 %			
5	TINDAKAN OPERATIF			
	a. Tindakan Operatif Sederhana	25.000	75.000	100.000
	b. Tindakan Operatif Kecil	50.000	150.000	200.000
	c. Tindakan Operatif Sedang	500.000	1.500.000	2.000.000
	d. Tindakan Operatif Besar	1.000.000	4.000.000	5.000.000
6	JOINT OPERATION, PERLUASAN OPERASI DAN TAMBAHAN TINDAKAN			
	a. Joint Operation, didampingi operator dan/atau non operator bidang spesialisasi lain yang berbeda, tambahan jasa pelayanan untuk pendamping 80 % jasa pelayanan operator utama			
	b. Perluasan Operasi, melibatkan operator bidang lain, jasa pelayanan untuk operator tambahan sesuai dengan klasifikasi tindakan operatif, jasa sarana diperhitungkan sesuai klasifikasi tindakan operatif			
	c. Memerlukan tambahan tindakan operatif lain, dilakukan oleh operator yang sama tambahan jasa pelayanan sesuai dengan jumlah tindakan , operatif yang dilakukan, jasa sarana diperhitungkan satu tindakan operatif sesuai klasifikasi			
7	RETRIBUSI TAMBAHAN PADA TINDAKAN MEDIK DAN /ATAU OPERATIF YANG MEMERLUKAN ANESTESI			
	a. Anestesi dilakukan oleh perawat terlatih Jasa Pelayanan 15 % dari jasa pelayanan tindakan dan /atau tindakan operatif.			
	b. Anestesi dilakukan oleh dokter anestesi Jasa Pelayanan 40 % dari jasa pelayanan tindakan dan /atau tindakan operatif.			
8	TINDAKAN MEDIK PSIKIATRIK	3.000	7.000	10.000
E	PELAYANAN PENUNJANG MEDIK			
1	Pemeriksaan laboratorium			
1,1	Pemeriksaan Hematologi			
	a. Pemeriksaan Hb	5.000	5.000	10.000
	b. Pemeriksaan Malaria	10.000	5.000	15.000
	c. Pemeriksaan Filaria	10.000	10.000	20.000
	d. Pemeriksaan Golongan Darah	6.000	4.000	10.000
	e. Pemeriksaan darah lengkap sederhana	15.000	10.000	25.000
1,2	Pemeriksaan Kimia Klinik			
	a. Pemeriksaan Gula Darah	10.000	5.000	15.000
	b. Pemeriksaan Asam Urat	15.000	5.000	20.000
	c. Pemeriksaan Cholesterol total	15.000	5.000	20.000
	d. Pemeriksaan HDL	15.000	10.000	25.000



1	2	3	4	5
	e. Pemeriksaan LDL	15.000	10.000	25.000
	f. Pemeriksaan Triglicerida	15.000	10.000	25.000
	g. Pemeriksaan Urine lengkap	10.000	5.000	15.000
	h. Pemeriksaan Albumine Urine	3.000	2.000	5.000
	i. Pemeriksaan Sedimen Urine	10.000	5.000	15.000
	j. Pemeriksaan Urine Reduksi	6.000	2.000	8.000
	k. Pemeriksaan SGOT	15.000	10.000	25.000
	l. Pemeriksaan SGPT	15.000	10.000	25.000
	m. Pemeriksaan Alkali pospatase	25.000	15.000	40.000
	n. Pemeriksaan BUN	20.000	10.000	30.000
	o. Pemeriksaan Serum Creatinine	20.000	10.000	30.000
	p. Pemeriksaan Pap Smear	50.000	25.000	75.000
	q. Pemeriksaan TSH (Thyroid stimulating hormon)	100.000	25.000	125.000
	r. Pemeriksaan EYU (Ekskretion yodine urine)	25.000	25.000	50.000
1,3	Pemeriksaan Imunologi dan Serologi			
	a. Pemeriksaan widal	15.000	5.000	20.000
	b. Pemeriksaan VDRL	20.000	10.000	30.000
	c. Pemeriksaan GO	20.000	10.000	30.000
	d. Pemeriksaan kehamilan	5.000	5.000	10.000
	e. Anti HIV test	175.000	5.000	180.000
	f. VCT (test sukarela-HIV) di Puskesmas	15.000	15.000	30.000
	g. VCT (test sukarela-HIV) di Rumah Klien (mobile klinik)	20.000	15.000	35.000
1,4	Pemeriksaan Mikrobiologi Klinik			
	a. Pemeriksaan Faeces	5.000	5.000	10.000
	b. Pemeriksaan Sputum BTA diagnosis (3 slide)	10.000	5.000	15.000
	c. Pemeriksaan Sputum BTA Follow up (1 slide)	3.000	5.000	8.000
1,5	Pemeriksaan Parasitologi			
	a. Pemeriksaan Trichomonas	5.000	5.000	10.000
	b. Pemeriksaan KOH/Jamur	5.000	5.000	10.000
	c. RPR test (sipilis)	15.000	10.000	25.000
	d. Swab urethrae / anus	5.000	10.000	15.000
2	Pemeriksaan Diagnostik			
	a. Rontgen foto tanpa kontras	60.000	10.000	70.000
	b. E.K.G. (rekaman kerja jantung)	20.000	10.000	30.000
	c. U.S.G./ Regio (termasuk print out) diluar kasus kebidanan dan kandungan	70.000	30.000	100.000
F	PELAYANAN KIA, KESEHATAN REPRODUKSI, PONEK DAN KB			
	Pelayanan oleh Dokter Spesialis			
	A. Spesialis Kebidanan dan Kandungan			
	1 Persalinan Normal	250.000	750.000	1.000.000
	2 Persalinan Patologis (Sungsang, Vaccum ekstraksi, Dictosia bahu, Persalinan Lama)	350.000	900.000	1.250.000
	3 Manual Plasenta	100.000	250.000	350.000
	4 Kuretase	150.000	300.000	450.000
	5 Jahitan Ruptur Perinei Totalis	150.000	250.000	400.000
	6 Metode Operasi Wanita(Tubektomi)	150.000	500.000	650.000
	7 Pemasangan IUD (Tidak termasuk Alkon IUD)	75.000	175.000	250.000
	8 Pelepasan IUD (tanpa penyulit)	50.000	150.000	200.000
	9 Pemasangan implant (Tidak termasuk Alkon implant)	75.000	175.000	250.000
	10 Pelepasan implant (tanpa penyulit)	75.000	225.000	300.000
	11 Suntik KB 3 bulanan (tidak termasuk obat)	10.000	50.000	60.000
	12 Suntik KB 1 bulanan (tidak termasuk obat)	10.000	50.000	60.000
	13 Pelepasan sisa plasenta dengan digital	75.000	200.000	275.000
	14 Pemberian Mg SO 4	100.000	150.000	250.000
	15 Pemeriksaan IVA	25.000	50.000	75.000
	16 Pengambilan sediaan pap smear	50.000	75.000	125.000
	B. Spesialis Anak			
	1 Perawatan bayi baru lahir normal	50.000	250.000	300.000
	2 Resusitasi	150.000	250.000	400.000
	3 Perawatan bayi di incubator/hari (Diluar obat)	75.000	100.000	175.000



1	2	3	4	5
	C Spesialis Urologi			
	1 Metode Operasi Pria (Vasektomi)	150.000	500.000	650.000
	Pelayanan oleh Dokter Umum			-
	1 Persalinan Normal	250.000	600.000	850.000
	2 Persalinan Patologis (Sungsang, Vaccum ekstraksi, Distocia bahu, Persalinan Lama)	350.000	650.000	1.000.000
	3 Manual Plasenta	100.000	150.000	250.000
	4 Kuretase	150.000	150.000	300.000
	5 Metode Operasi Pria (Vasektomi)	150.000	300.000	450.000
	6 Pemasangan IUD (Tidak termasuk alkon IUD)	75.000	100.000	175.000
	7 Pelepasan IUD (tanpa penyulit)	50.000	150.000	200.000
	8 Pemasangan implant (Tidak termasuk alkon Implant)	75.000	75.000	150.000
	9 Pelepasan implant (tanpa penyulit)	75.000	125.000	200.000
	10 Suntik KB 3 bulanan (tidak termasuk obat)	10.000	25.000	35.000
	11 Suntik KB 1 bulanan (tidak termasuk obat)	10.000	25.000	35.000
	12 Pelepasan sisa plasenta dengan digital	75.000	125.000	200.000
	13 Pemberian Mg SO 4	100.000	75.000	175.000
	14 Observasi inpartu	75.000	75.000	150.000
	15 Pemeriksaan IVA	25.000	25.000	50.000
	16 Pengambilan sediaan pap smear	50.000	50.000	100.000
	17 Resusitasi	150.000	10.000	160.000
	18 Perawatan bayi di incubator/hari (Diluar obat)	75.000	25.000	100.000
	19 Kunjungan rumah masa nifas	20.000	30.000	50.000
	Pelayanan oleh Bidan			
	1 Persalinan Normal	250.000	250.000	500.000
	2 Manual Plasenta	100.000	50.000	150.000
	3 Pemasangan IUD (Tidak termasuk alkon IUD)	75.000	50.000	125.000
	4 Pelepasan IUD (tanpa penyulit)	50.000	50.000	100.000
	5 Suntik KB 3 bulanan (tidak termasuk obat)	10.000	10.000	20.000
	6 Suntik KB 1 bulanan (tidak termasuk obat)	10.000	10.000	20.000
	7 Pelepasan sisa plasenta dengan digital	75.000	50.000	125.000
	8 Observasi inpartu (Pasien yang dilakukan rujukan)	75.000	25.000	100.000
	9 Pemeriksaan IVA	25.000	10.000	35.000
	10 Pengambilan sediaan pap smear	50.000	25.000	75.000
	11 Resusitasi	150.000	50.000	200.000
	12 Kunjungan rumah masa nifas	20.000	20.000	40.000
	G PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
	Pemeriksaan Gigi	3.000	2.000	5.000
	Tindakan medik gigi (dasar)			
	1 Pembersihan karang gigi per regio	10.000	10.000	20.000
	2 Pencabutan gigi tetap biasa	10.000	10.000	20.000
	3 Pencabutan gigi tetap dengan penyulit	10.000	20.000	30.000
	4 Pencabutan gigi susu	5.000	5.000	10.000
	5 Pencabutan gigi dengan komplikasi	15.000	10.000	25.000
	6 Insisi abses gigi	10.000	15.000	25.000
	7 Tumpatan gigi sementara	3.000	2.000	5.000
	8 Tumpatan gigi amalgam	10.000	10.000	20.000
	9 Tumpatan gigi komposit	60.000	15.000	75.000
	10 Tumpatan gigi Glass Ionomer Cement (GIC)	10.000	10.000	20.000
	11 Operculectomy	25.000	75.000	100.000
	12 Pembuatan Gigi Tiruan (protesa)			
	a. Gigi Tiruan lengkap Atas dan Bawah	500.000	1.000.000	1.500.000
	b. Gigi Tiruan Tak Lengkap, 1 gigi pertama per rahang	75.000	125.000	200.000
	c. Tiap gigi berikutnya	25.000	50.000	75.000
	d. Jembatan tiap unit tanpa logam mulia	75.000	125.000	200.000
	Tindakan medik gigi (spesialistik)			
	1 Pencabutan gigi tertanam / impacted / gigi miring (tindakan operasi)	100.000	150.000	250.000
	H PELAYANAN TRANSFUSI DARAH DAN TERAPI OKSIGEN			
	1 Transfusi (pindah tuang darah) dari seorang donor ke orang lain	40.000	10.000	50.000



1	2	3	4	5
	sebagai penerima.(bag atau labu pertama,tidak termasuk darah)			-
	2 Tiap Bag atau labu berikutnya (tidak termasuk darah)	1.000	4.000	5.000
	3 Pemasangan oksigen aparatus (alat bantu pefafasan/saluran O2)	15.000	5.000	20.000
	4 Pemakaian Oksigen/jam	50.000		50.000
I	PELAYANAN PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT			
	1 Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan dirumah (panggilan)	20.000	10.000	30.000
	2 VCT (test sukarela-HIV) di Rumah Klien (mobile klinik)	20.000	15.000	35.000
J	PELAYANAN PENGUJIAN KESEHATAN			
	1 Pemeriksaan Kesehatan untuk melanjutkan sekolah	1.000	4.000	5.000
	2 Pemeriksaan Kesehatan untuk mencari pekerjaan	1.000	4.000	5.000
	3 Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin	5.000	5.000	10.000
	4 Pemeriksaan Kesehatan Calon Jemaah Haji			
	a. Calon Jemaah Pria	60.000	40.000	100.000
	b. Calon Jemaah Wanita	70.000	40.000	110.000
	5 Pemeriksaan Kesehatan untuk asuransi (calon peserta)	60.000	40.000	100.000
	6 Pemeriksaan Kesehatan untuk CPNS/PNS	5.000	5.000	10.000
K	PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH			
	1. Perawatan Jenazah (memandikan, mengkafani)	25.000	50.000	75.000
	2. Perawatan Jenazah dengan penyakit menular (memandikan, mengkafani)	100.000	150.000	250.000
	3. Penyimpanan jenazah perhari	10.000	15.000	25.000
L	PELAYANAN MEDICO-LEGAL			
	1. Pemeriksaan Luar (visum luar) jenazah, di dalam gedung	5.000	40.000	45.000
	2. Pemeriksaan Luar (visum luar) jenazah, di luar gedung	10.000	40.000	50.000
	3. Bedah Mayat (otopsi)	60.000	90.000	150.000
	4. Pemeriksaan Korban Hidup (visum korban hidup)	5.000	25.000	30.000
	5. Pelayanan Surat Keterangan Kematian	5.000	5.000	10.000
	6. Pelayanan Resume Medik	5.000	5.000	10.000
	7. Pelayanan Salinan Rekam Medik	5.000	5.000	10.000
	8. Pelayanan Administrasi Klaim Asuransi	5.000	25.000	30.000
M	PELAYANAN FARMASI			
	1. Konsultasi Kefarmasian	4.000	1.000	5.000
	2. Pembuatan Puyer	1.000	1.000	2.000
N	PELAYANAN GIZI			
	1 Konseling Gizi Tumbuh kembang	5.000	10.000	15.000
	2 Terapi pemulihan kurang gizi :			
	Biaya kamar(akomodasi, tanpa makan) per hari / orang			
	a.Klas Utama	100.000	50.000	150.000
	b. Klas 1	60.000	40.000	100.000
	c. Klas 2	45.000	30.000	75.000
	d. Klas 3	25.000	25.000	50.000
	Biaya rekam medik per masa perawatan	2.500	2.500	5.000
	Visite / pemeriksaan per hari :			
	a. Dokter umum	-	20.000	20.000
	b. Dokter spesialis	-	40.000	40.000
	Asuhan keperawatan			
	a. Asuhan keperawatan dan atau kebidanan per hari katagori 1 (10% dari beaya akomodasi klas)			
	b. Asuhan keperawatan dan atau kebidanan per hari katagori 2 (20% dari beaya akomodasi klas)			
	c. Asuhan keperawatan dan atau kebidanan per hari katagori 3 (30% dari beaya akomodasi klas)			
	3 Biaya makan pasien			
	a. Biaya makan pasien perhari / orang	25.000	5.000	30.000
	b. Biaya makan diet khusus pasien perhari / orang	50.000	10.000	60.000
	4 Peningkatan Pola asuh dan PHBS	20.000	10.000	30.000
O	PELAYANAN TRANSPORTASI RUJUKAN PASIEN DAN TRANSPORTASI JENAZAH			
	Pemakaian mobile ambulance, mobil Puskesmas keliling			
	1. Pemakaian di dalam kota dan keluar kota kurang dari 15 km	35.000	25.000	60.000
	2. Keluar kota lebih dari 15 km			



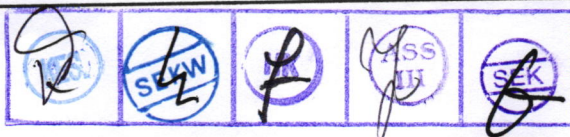
1	2	3	4	5
	a. 15 km pertama	35.000	25.000	60.000
	b. Setiap km selanjutnya	4.000	1.000	5.000
	3. Pendamping (tiap orang per hari per kali)			
	a. Perawat atau bidan	-	50.000	50.000
	b. Dokter	-	100.000	100.000
	c. Petugas pendamping lainnya (makan petugas dihitung tersendiri)	-	40.000	40.000
	Pemakaian kereta jenazah			
	1. Pemakaian di dalam kota dan keluar kota kurang dari 15 km	35.000	25.000	60.000
	2. Keluar kota lebih dari 15 km			
	a. 15 km pertama	35.000	25.000	60.000
	b. Setiap km selanjutnya	4.500	1.500	6.000
	3. Pendamping (tiap orang per hari per kali)	-	50.000	50.000
	a. Perawat atau bidan	-	50.000	50.000
	b. Dokter	-	100.000	100.000
	c. Petugas pendamping lainnya (makan petugas dihitung tersendiri)	-	40.000	40.000
	P PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN			
	Biaya tidak termasuk rapat koordinasi, pembekalan dan biaya makan mahasiswa di lahan praktek			
	1. Pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa kedokteran (tiap kelompok, 6-10 orang)			
	a. Kepala Puskesmas (kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Dokter pembimbing (Orang/Minggu)	10.000	100.000	110.000
	c. Perawat atau Bidan pendamping (Orang/Minggu)	10.000	50.000	60.000
	2. Pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa kedokteran gigi (tiap kelompok, 6-10 orang)			
	a. Kepala Puskesmas (kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Dokter gigi pembimbing (Orang/Minggu)	20.000	100.000	120.000
	c. Perawat gigi pendamping (Orang/Minggu)	20.000	50.000	70.000
	3. Pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa kebidanan (tiap kelompok, 6-10 orang)			
	a. Kepala Puskesmas (kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Bidan Puskesmas pembimbing (Orang/Minggu)	10.000	100.000	110.000
	c. Bidan Desa Pendamping (Orang/Minggu)	10.000	50.000	60.000
	4. Pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa keperawatan (tiap kelompok, 6-10 orang)			
	a. Kepala Puskesmas (kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Perawat Puskesmas pembimbing (Orang/Minggu)	10.000	100.000	110.000
	c. Perawat atau Bidan Pendamping (Orang/Minggu)	10.000	50.000	60.000
	5. Pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa non kesehatan lain (tiap kelompok, 6-10 orang)			
	a. Kepala Puskesmas (kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Pembimbing Puskesmas (Orang/Minggu)	10.000	100.000	110.000
	c. Pembimbing di desa (Orang/Minggu)	10.000	50.000	60.000
	6. Pendidikan praktek klinik/komunitas mahasiswa kesehatan lain (tiap kelompok, 6-10 orang)			
	a. Kepala Puskesmas (kelompok/minggu)	50.000	150.000	200.000
	b. Pembimbing Puskesmas (Orang/Minggu)	10.000	100.000	110.000
	c. Pembimbing di desa (Orang/Minggu)	10.000	50.000	60.000
	7. Pelatihan (in house training) (tiap orang, per pelatihan)			
	a. Kepala Puskesmas (Orang/pelatihan)	10.000	35.000	45.000
	b. Pembimbing Puskesmas (Orang/pelatihan)	10.000	20.000	30.000
	c. Pembimbing di desa (Orang/pelatihan)	10.000	15.000	25.000
	8. Pelayanan Studi banding (per orang per hari)	50.000	25.000	75.000
	9. Penelitian	10.000	15.000	25.000
	Q PELAYANAN ADMINISTRASI DAN REKAM MEDIK			
	1. Pelayanan surat keterangan medik	2.500	2.500	5.000
	2. Pelayanan administrasi rawat inap	2.500	2.500	5.000



1	2	3	4	5
	3. Pelayanan administrasi klaim fihak ketiga	5.000	25.000	30.000
	4. Pelayanan rekam medik rawat jalan	2.500	2.500	5.000
	5. Pelayanan rekam medik rawat darurat	2.500	2.500	5.000
	6. Pelayanan rekam medik rawat inap	2.500	2.500	5.000
R	PEMBAKARAN SAMPAH MEDIS			
	1. Mudah Terbakar (per Kg)	18.500	10.000	28.500
	2. Sulit terbakar (per Kg)	27.000	18.000	45.000
S	PELAYANAN STERILISASI DAN BINATU			
	1. Pelayanan linen bersih/kg	5.000	5.000	10.000
	2. Pelayanan sterilisasi instrumen/set	25.000	25.000	50.000
	3. Pelayanan sterilisasi linen/kg	15.000	10.000	25.000
T	PELAYANAN DI LUAR JAM KERJA DAN ATAU HARI LIBUR			
	Rawat jalan, Tindakan medik, Penunjang medik, Kesehatan gigi dan mulut, Medikolegal, Pengujian kesehatan, Administrasi di luar jam kerja dan atau hari libur retribusi ditambah 50% dari retribusi yang ditentukan.			
II	PELAYAYAN UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH			
a.	Pemeriksaan Laboratorium kesehatan lingkungan			
	1 Pemeriksaan Fisika dan Kimia			
	Pemeriksaan Kimia Air	75.000	75.000	150.000
	2 Pemeriksaan Bakteriologi			
	Pemeriksaan Bakteriologi Air	50.000	40.000	90.000
	3 Pemeriksaan Mikrobiologi			
	a. Pemeriksaan Pus	130.000	40.000	170.000
	b. Pemeriksaan Culture Urine	170.000	40.000	210.000
	c. Pemeriksaan Salmonella	130.000	40.000	170.000
	d. Pemeriksaan Sputum BTA diagnosis (3 slide)	10.000	5.000	15.000
	e. Pemeriksaan Sputum BTA Follow up (1 slide)	3.000	5.000	8.000
	f. Pemeriksaan Culture Darah	130.000	40.000	170.000
	g. Pemeriksaan Faeces	5.000	5.000	10.000
	h. Pemeriksaan Trichomonas	5.000	5.000	10.000
	4 Pemeriksaan Bahan Makanan dan Minuman			
	Pemeriksaan Makanan	60.000	50.000	110.000
b.	Pemeriksaan Laboratorium Klinik			
	1 Pemeriksaan Hematologi			
	a. Pemeriksaan Hb	5.000	5.000	10.000
	b. Pemeriksaan Malaria	10.000	5.000	15.000
	c. Pemeriksaan Filaria	10.000	10.000	20.000
	c. Pemeriksaan Golongan Darah	6.000	4.000	10.000
	e. Pemeriksaan darah lengkap sederhana	15.000	10.000	25.000
	2 Pemeriksaan Kimia Klinik	130.000	40.000	170.000
	a. Pemeriksaan Gula Darah	10.000	5.000	15.000
	b. Pemeriksaan Asam Urat	15.000	5.000	20.000
	c. Pemeriksaan Kolesterol total	15.000	5.000	20.000
	d. Pemeriksaan HDL	15.000	10.000	25.000
	e. Pemeriksaan LDL	15.000	10.000	25.000
	f. Pemeriksaan Trigliserida	15.000	10.000	25.000
	g. Pemeriksaan Urine lengkap	10.000	5.000	15.000
	h. Pemeriksaan Albumine Urine	3.000	2.000	5.000
	i. Pemeriksaan Sedimen Urine	10.000	5.000	15.000
	j. Pemeriksaan Urine Reduksi	6.000	2.000	8.000
	k. Pemeriksaan SGOT	15.000	10.000	25.000
	l. Pemeriksaan SGPT	15.000	10.000	25.000
	m. Pemeriksaan Alkali pospatase	25.000	15.000	40.000
	n. Pemeriksaan BUN	20.000	10.000	30.000
	o. Pemeriksaan Serum Creatinine	20.000	10.000	30.000
	p. Pemeriksaan Pap Smear	50.000	25.000	75.000
	q. Pemeriksaan TSH (Thyroid stimulating hormon)	100.000	25.000	125.000
	r. Pemeriksaan EYU (Ekskretion yodine urine)	25.000	25.000	50.000
3	Pemeriksaan Imunologi dan Serologi			



1	2	3	4	5
	a. Pemeriksaan widal	15.000	5.000	20.000
	b. Pemeriksaan VDRL	20.000	10.000	30.000
	c. Pemeriksaan GO	20.000	10.000	30.000
	d. Pemeriksaan kehamilan	5.000	5.000	10.000
C.	Pelayanan konsultasi sanitasi lingkungan			
	Konsultasi Sanitasi lingkungan	2.000	3.000	5.000
III. PELAYANAN PUSAT PELATIHAN SUMBERDAYA MANUSIA (SDM) KESEHATAN				
1	PANTI REHABILITASI DAMPAK AKIBAT ROKOK DAN ZAT ADIKTIF			
	1 Konseling Psikologi dan Psikotest	10.000	40.000	50.000
	2 Pelayanan kesehatan tradisional - komplementer			
	a. Akupresure	5.000	25.000	30.000
	b. Terapy akupunture	10.000	15.000	25.000
	c. Fisioterapy modalitas dengan electrical stimulan	10.000	40.000	50.000
	d. Laser Akupunture	10.000	40.000	50.000
	3 Pelayanan transportasi rujukan panti rehabilitasi			
	a. Pemakaian didalam kota dan luar kota kurang dari 15 km	35.000	25.000	60.000
	b. Keluar Kota lebih dari 15 km			
	- 15 km pertama	35.000	25.000	60.000
	- setiap km selanjutnya.	4.000	1.000	5.000
	4 Pelayanan Pelatihan Tenaga Kesehatan dan / atau Pelatihan lainnya			
	a. Caracter building untuk satu (1) orang / hari	100.000	100.000	200.000
	b. Pelatihan TOT (Training of Trainer) / Orang / Paket	500.000	1.000.000	1.500.000
	5 Pelayanan Penelitian Kesehatan			
	a. Survey Kesehatan / responden	5.000	10.000	15.000
	b. Pembekalan Pemberdayaan mahasiswa kesehatan/ orang	15.000	10.000	25.000
2	Pelayanan Rehabilitasi dampak akibat merokok dan zat adiktif serta Rehabilitasi GAKY.			
	1 Hypno Terapi	10.000	40.000	50.000
	2 Terapy pemulihan dengan akupuntur			
	a. Akupresure	5.000	25.000	30.000
	b. Terapy akupunture	10.000	15.000	25.000
	c. Fisioterapy modalitas dengan electrical stimulan	10.000	40.000	50.000
	d. Laser Akupunture	10.000	40.000	50.000
	e. Konseling Rehabilitasi dampak rokok & GAKY	5.000	20.000	25.000
IV	PELAYANAN UNIT PELAKSANA FUNGSIONAL BENGKEL ALAT KESEHATAN			
	A. Pemeliharaan alat kesehatan			
	1 Spygnomanometer	15.000	5.000	20.000
	2 Suction Pump	20.000	5.000	25.000
	3 Timbangan	10.000	5.000	15.000
	4 Water Bath	25.000	10.000	35.000
	5 Incubator	25.000	10.000	35.000
	6 Sterilisator	25.000	10.000	35.000
	7 Autoclave	25.000	10.000	35.000
	8 Termometer Clinical	5.000	5.000	10.000
	9 Spectrophotometer	25.000	10.000	35.000
	10 Lampu Operasi	25.000	10.000	35.000
	11 UV Sterizer	25.000	5.000	30.000
	12 Phototerapy	25.000	10.000	35.000
	13 Nebulizer	25.000	10.000	35.000
	14 Centrifuge	25.000	10.000	35.000
	15 Dental Unit	25.000	15.000	40.000
	16 Microscope	25.000	15.000	40.000
	17 ECG tanpa monitor	25.000	5.000	30.000
	18 Doppler	15.000	5.000	20.000
	19 USG	20.000	10.000	30.000
	B. Perbaikan Alat Kesehatan			
	1 Spygnomanometer	15.000	15.000	30.000
	2 Suction Pump	85.000	15.000	100.000
	3 Timbangan	15.000	10.000	25.000



1	2	3	4	5
	4 Water Bath	130.000	20.000	150.000
	5 Incubator	150.000	20.000	170.000
	6 Sterilisator	100.000	20.000	120.000
	7 Autoclave	200.000	20.000	220.000
	8 Termometer Clinical	10.000	10.000	20.000
	9 Spectrophotometer	150.000	30.000	180.000
	10 Lampu Operasi	100.000	15.000	115.000
	11 UV Sterizer	100.000	15.000	115.000
	12 Phototerapy	100.000	20.000	120.000
	13 Nebulizer	100.000	15.000	115.000
	14 Centrifuge	80.000	15.000	95.000
	15 Dental Unit	100.000	35.000	135.000
	16 Microscope	50.000	40.000	90.000
	17 ECG tanpa monitor	100.000	30.000	130.000
	C. Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan			
	1 Spygromanometer	40.000	15.000	55.000
	2 Suction Pump	80.000	10.000	90.000
	3 Timbangan	30.000	10.000	40.000
	4 Water Bath	180.000	20.000	200.000
	5 Incubator	150.000	20.000	170.000
	6 Sterilisator	180.000	20.000	200.000
	7 Autoclave	180.000	20.000	200.000
	8 Termometer Clinical	75.000	10.000	85.000
	9 Spectrophotometer	90.000	30.000	120.000
	10 Lampu Operasi	70.000	15.000	85.000
	11 UV Sterizer	80.000	15.000	95.000
	12 Phototerapy	85.000	15.000	100.000
	13 Nebulizer	80.000	15.000	95.000
	14 Centrifuge	80.000	15.000	95.000
	15 Dental Unit	70.000	30.000	100.000
	16 Microscope	45.000	35.000	80.000
	17 ECG tanpa monitor	80.000	40.000	120.000


 BUPATI KEDIRI,

 HARYANTI SUTRISNO