



SALINAN

PEMERINTAH PROPINSI RIAU

PERATURAN DAERAH PROPINSI RIAU

NOMOR 5 TAHUN 2005

**TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR RIAU,

- Menimbang:
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan visi Rumah Sakit Umum Daerah menjadi Rumah Sakit Pendidikan Mandiri dengan pelayanan paripurna yang memenuhi standar internasional, serta menjalankan misinya sebagai pusat rujukan bagi rumah sakit lainnya di Propinsi Riau dan mengupayakan pelaksanaan fungsinya secara professional, maka perlu ditunjang sistem pembiayaan yang memadai;
 - b. bahwa dengan meningkatkan beban operasional Rumah Sakit Umum Daerah seiring dengan meningkatnya indeks harga, maka Peraturan Daerah Propinsi Riau Nomor 3 Tahun 1996 tentang tarif Paket Pelayanan Perawatan Kesehatan dan Pemakaian Fasilitas/ Sarana Prasarana pada Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Riau Daerah Tingkat I Riau, dipandang perlu ditinjau kembali secara keseluruhan.
 - c. Bahwa dengan meningkatkan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Riau dari kelas B Non Pendidikan menjadi kelas B Pendidikan sebagaimana ditetapkan dengan keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor 240/Menkes-Kesos/SK/ 2001, perlu peningkatan fungsi pelayanan kesehatan serta tarif retribusi pelayanan kesehatan dan pemakaian fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah.
 - d. Bahwa untuk memenuhi maksud huruf a, b dan c tersebut diatas perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Sumatra Barat, Jambi dan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1646);
 2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3490);
 3. Undang-undang Nomor 34 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 18 tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4048);
4. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
 5. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
 6. 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);
 7. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
 8. Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Pertanggung jawaban Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 202, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4022);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4139);
 11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51/MENKES SK/II/1978, tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Pemerintah;
 12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 582/MENKES/SK/VI/1997 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah;
 13. Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 240/Menkes/SK-III/2001 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Pekanbaru Milik Pemerintah Propinsi Riau;
 14. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 29 Tahun 2002 tentang Pedoman Pengurusan, Pertanggung jawaban dan Pengawasan keuangan daerah serta Tata cara Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Pelaksanaan Usaha Keuangan Daerah dan Penyusunan Perhitungan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Dengan persetujuan bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROPINSI RIAU
dan
GUBERNUR RIAU**

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH PROPINSI RIAU TENTANG RETRIBUSI
PELAYANAN KESEHATAN.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Pusat selanjutnya disebut Pemerintah adalah Perangkat Negara Kesatuan Republik Indonesia yang terdiri dari Presiden beserta Para Menteri.
2. Daerah adalah Propinsi Riau
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Propinsi Riau
4. Gubernur adalah Gubernur Riau.
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Propinsi Riau yang berlokasi di Ibukota Propinsi Riau.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.
7. 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.
8. Pelayanan adalah semua bentuk pelayanan Medis dan Non Medis yang diberikan kepada masyarakat oleh Rumah Sakit Umum Daerah.
9. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas pemberian jasa pelayanan kesehatan, yang khusus disediakan dan/ atau diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah;
10. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kepada pasien untuk Observasi, Diagnosis, Pengobatan, Rehabilitasi Medik dan Pelayanan Kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit.
11. Rawat jalan tingkat Lanjutan adalah pelayanan kepada Pasien yang masuk RSUD sebagai rujukan dari rawat jalan Tingkat Pertama dan dilaksanakan di Poliklinik Spesialis RSUD untuk keperluan Observasi, Diagnosis, Pengobatan, Rehabilitasi Medik dan Pelayanan Kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit.
12. Rawat Inap adalah Pelayanan pasien untuk Observasi Diagnosis, Pengobatan, Perawatan , Persalinan, Rehabilitasi Medik dan/ atau upaya Pelayanan Kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit.
13. Hari Rawat adalah lamanya pasien dirawat yang jumlahnya dihitung berdasarkan selisih antara tanggal masuk rawat dan tanggal keluar/meninggal, yang apabila tanggal masuk

dihitung maka tanggal keluar/ meninggal tidak dihitung atau sebaliknya. Apabila tanggal masuk dan tanggal keluar/meninggal adalah sama maka dihitung 1 (satu) hari rawatan.

14. Rawat Intensif adalah pelayanan yang diberikan di ruangan ICU, CVCU, NICU, PICU dan Unit Detoksikasi.
15. Pelayanan Rawat Darurat adalah Pelayanan yang harus segera diberikan secepatnya untuk mencegah/ menanggulangi resiko kematian atau cacat, yang dilakukan di Instalasi Rawat Darurat (IRD)
16. Jasa adalah Pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk kegiatan Observasi, Diagnosis, Pengobatan, Perawatan, Persalinan, Rehabilitasi Medik, dan atau Pelayanan Kesehatan lainnya.
17. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan kepada pasien dengan menggunakan Pembiusan Umum atau local yang dilakukan di kamar operasi
18. Tindakan Medik Non Operatif adalah tindakan kepada pasien tanpa pembedahan untuk membantu penegakan diagnosis dan terapi.
19. Tindakan Keperawatan adalah tindakan mandiri perawat professional melalui kerjasama bersifat kolaborasi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggungjawabnya yang meliputi; Intervensi Keperawatan, Observasi, Pendidikan dan Konseling Kesehatan.
20. Penunjang Diagnostik adalah pelayanan untuk menunjang dalam menegakkan Diagnosis.
21. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah
22. Penjamin adalah orang atau badan hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan/ mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah.
23. Tarif adalah besarnya biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan di RSUD yang dibebankan kepada pemakai/pengguna fasilitas sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya.
24. Sistem Paket adalah cara perhitungan pembiayaan dengan mengelompokkan beberapa jenis pelayanan dalam satu tarif pelayanan.
25. Rehabilitas Medik adalah pelayanan yang diberikan oleh Unit Rehabilitasi Medik dalam bentuk pelayanan Fisioterapi, Terapi Okupasional, Terapi Wicara, Ortotik, prostetik, Bimbingan Sosial medik, Jasa Psikologi dan lain-lain.
26. Pemulasaran Jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh RSUD untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman atau kepentingan proses peradilan.
27. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pengguna jasa RSUD.
28. Jasa Rumah Sakit adalah imbalan yang diberikan oleh RSUD atas penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan dengan /atau tanpa bahan dan alat habis pakai.
29. Bahan dan ALat Kesehatan adalah bahan kimia, alat kesehatan, bahan habis pakai, dan bahan lainnya, untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, Diagnosis, Pengobatan, Perawatan, Rehabilitasi Medik dan Pelayanan Kesehatan lainnya.
30. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab pelayanan kesehatan antar unit pelayanan kesehatan.
31. Pasien adalah setiap orang yang datang ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
32. Badan Hukum adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroaan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik Negara atau daerah

dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pension, persekutuan, perkumpulan, yayasan atau organisasi massa, organisasi social, politik atau organisasi yang sejenis, lembaga, bentuk usaha tetap dan bentuk badan lainnya.

33. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah Surat ketetapan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terhutang.
34. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakkan tagihan retribusi dan sanksi administrasi berupa bunga dan atau denda.

BAB II

NAMA, OBJEK DAN SUBJEK RETRIBUSI

Pasal 2

Nama Retribusi adalah Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah

Pasal 3

- (1) Objek Retribusi adalah Retribusi pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah
- (2) Subjek Retribusi adalah Orang Pribadi atau badan yang mendapatkan/ menikmati pelayanan kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah.

BAB III

PENGELOLAAN RETRIBUSI

Pasal 4

Retribusi pelayanan kesehatan RSUD digolongkan sebagai Retribusi Jasa Umum.

BAB IV

PELAYANAN YANG DIKENAKAN RETRIBUSI

Pasal 5

- (1) Setiap orang yang mendapatka /menikmati pelayanan kesehatan dan/atau pemakaiana fasilitas RSUD diwajibkan membayar retribusi dan sebagai bukti pembayaran diberikan karis Retribusi atau tanda bukti pembayaran yang sah;
- (2) Jenis Pelayanan di RSUD yang dikenakan Retribusi dikelompokkan sebagai berikut :
 - a. Rawat Jalan;
 - b. Rawat Inap;
 - c. Rawat Darurat;
 - d. Rawat Intensif;

- e. Pelayanan Medik;
- f. Pelayanan penunjang Medik;
- g. Pelayanan keperawatan;
- h. Pelayanan Persalinan;
- i. Pelayanan Penunjang Non Medik;
- j. Pelayanan Rehabilitas Medik dan Mental;
- k. Pelayanan Medico Legal;
- l. Pemulasaran/ perawatan jenazah;
- m. Pemeriksaan/ Pengujian Kesehatan.

BAB V

RETRIBUSI RAWAT JALAN DAN IRD

Pasal 6

- (1) Retribusi Rawat Jalan dinyatakan dalam besaran tarif Karcis Harian dan berlaku untuk 1 (satu) kali kunjungan;
- (2) Retribusi pada Instalansi Rawat Darurat dinyatakan dalam besaran tarif Karcis yang berlaku untuk 1 (satu) kali kunjungan;
- (3) Retribusi Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jasa rumah sakit dan jasa pelayanan ke poliklinik rawat jalan yang dituju termasuk obat standard dan tidak termasuk biaya tindakan, pemeriksaan penunjang medik, bahan/alat dan konsultasi antar poliklinik.
- (4) Retribusi pada Instalansi Gawat Darurat sebagaimana yang dimaksud pada ayat(2) merupakan pemeriksaan awal dan tidak termasuk biaya tindakan/ operasi dan pemeriksaan/ konsultasi dokter spesialis, penunjang medik, bahan/ alat dan obat.
- (5) Retribusi pemeriksaan penunjang diagnostic, tindakan medik, keperawatan radio terapi, tindakan khusus dan rehabilitas medik dibayar sesuai dengan tarif kelas II
- (6) Bagi pasien kiriman Rumah Sakit Swasta yang tidak ada Ikatan Kerjasama diberlakukan tarif kelas I.
- (7) Retribusi rawat jalan dan Instalansi Rawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian dari yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB VI

KELAS PERAWATAN

Pasal 7

- (1) Kelas perawatan di RSUD ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Kelas Utama;
 - b. Kelas I;
 - c. Kelas II;
 - d. Kelas III.

- (2) Standar fasilitas dan jumlah tempat tidur masing-masing kelas Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan direktur dengan mempedomani peraturan perundang-undangan yang berlaku

BAB VII

TARIF RAWAT INAP

Pasal 8

- (1) Komponen Retribusi Rawat Inap meliputi;
 - a. Akomodasi;
 - b. Visite,/ Konsultasi Medik;
 - c. Administrasi;
- (2) Pasien rawat jalan di RSUD dapat diberikan pelayanan selain yang dimaksud ayat (1) sesuai dengan kebutuhan seperti Konsultasi Psikologi, Pemeriksaan Penunjang Diagnostik, Tindakan Keperawatan, Rehabilitasi Medik, Pemeriksaan Diagnostik dan penggunaan fasilitas lainnya;
- (3) Biaya akomodasi setiap bayi baru lahir yang dirawat bersama ibunya sebesar 50% dari tariff akomodasi ibunya.
- (4) Besarnya tarif Visite/Konsultasi Medik yang tidak terencana (cito) ditambah 50% dari tarif tindakan yang terencana (elektif).

Pasal 9

- (1) Retribusi Rawat Inap Intensif
 - a. Setiap pasien yang masuk melalui Instalasi Rawat Darurat dan pulang atau meninggal dunia pada hari yang sama, ditetapkan tarifnya sebesar 2 (dua) kali tarif kelas II;
 - b. Setiap pasien yang dirawat pada ruang Intensif ditetapkan tarif nya 2 (dua) kali tarif perawatan kelas asalnya, bagi pasien yang dipindahkan kelas diberlakukan tarif kelas asalnya;
 - c. Tarif Visited an Konsul kelas II dan III ditetapkan sama dengan tarif visited an konsul kelas I, sedangkan kelas I dan kelas utama ditetapkan sesuai dengan kelas utama.
 - d. Setiap pasien yang berasal dari Rumah Saki Swasta, tarifnya ditetapkan sesuai dengan kelas Utama.
- (2) Retribusi Rawat Intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk tarif pemeriksaan penunjang diagnostic, tindakan medik, tindakan keperawatan, terapi, radio terapi, rehabilitas medi, bahan dan alat habis pakai, obat-obatan, perawatan jenazah, pemakaian ambulance/ mobil jenazah dan Administrasi;

- (3) Retribusi Pemeriksaan penunjang diagnostic, tindakan medik dan terapi, radio terapi, rehabilitasi medik, bahan/alat habis pakai, obat-obatan dan Administrasi ditetapkan sama besarnya dengan tarif kelas II;

Pasal 10

- (1) Retribusi Rawat Inap sebagaimana tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peraturan Daerah ini.

BAB VIII

RETRIBUSI PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIK

Pasal 11

- (1) Pemeriksaan Penunjang Diagnostik meliputi
 - a. Pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik;
 - b. Pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi;
 - c. Pemeriksaan Radio Diagnostik;
 - d. Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik;
 - e. Pemeriksaan Diagnostik Khusus.
- (2) Komponen retribusi pemeriksaan penunjang diagnostic meliputi biaya :
 - a. Bahan dan alat;
 - b. Jasa rumah sakit;
 - c. Jasa pelayanan.

Pasal 12

Retribusi pemeriksaan penunjang diagnostic, dibedakan menurut ruangan kelas perawatan dan klasifikasi pemeriksaan sebagaimana tercantum dalam lampiran III yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB IX

RETRIBUSI TINDAKAN MEDIK DAN KEPERAWATAN

Pasal 13

- (1) Tindakan Medik meliputi :
 - a. Tindakan Medik operatif dan non operatif terencana kecil, sedang, Besar dan Khusus.
 - b. Tindakan Medik Operatif dan non operatif Tidak terencana (Akut) kecil, sedang, besar dan khusus
 - c. Tindakan medik poli gigi mulut.
- (2) Komponen retribusi Tindakan Medik meliputi ;
 - a. Jasa Rumah Sakit
 - b. Jasa Pelayanan

- (3) Besarnya biaya tindakan operasi yang dilaksanakan oleh lebih dari satu dokter, maka untuk dokter kedua dan seterusnya yang berbeda keahliannya akan dikenakan biaya tambahan sebesar 50% (lima puluh perseratus) per dokter dari jasa dokter pertama.
- (4) Besarnya tarif bahan dan alat kesehatan habis pakai dalam bentuk paket pelayanan diatur dengan Keputusan Direktur.
- (5) Besarnya biaya jasa pelayanan anastesi untuk setiap kelompok tindakan ditetapkan sebesar 35% (tiga puluh per seratus) dari jasa operator.
- (6) Besarnya tarif tindakan medik yang tidak terencana (cito) ditambah 50% (lima puluh per seratus) dari tarif tindakan medik yang terencana (efektif);

Pasal 14

- (1) Tindakan Keperawatan meliputi:
 - a. Tindakan Keperawatan kecil;
 - b. Tindakan Keperawatan Sedang;
 - c. Tindakan Keperawatan Khusus.
- (2) Komponen retribusi tindakan keperawatan meliputi
 - a. Jasa Rumah Sakit;
 - b. Jasa Pelayanan.

Pasal 15

Retribusi Tindakan medik dan tindakan keperawatan (tidak termasuk bahan atau/ alat habis pakai dan obat) sebagai tercantum dalam lampiran IV yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peraturan daerah ini.

BAB X

RETRIBUSI PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

Pasal 16

- (1) Pelayanan Rehabilitasi Medik meliputi :
 - a. Pelayanan rehabilitasi medik sederhana dan sedang;
 - b. Pelayanan orthotik/prosthetic sederhana, sedang dan canggih
- (2) Komponen retribusi pelayanan rehabilitasi medik sederhana dan sedang terdiri dari :
 - a. Jasa Rumah Sakit
 - b. Jasa pelayanan
- (3) Retribusi pelayanan rehabilitasi medik pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta untuk pelayanan disamakan dengan tarif retribusi rawat inap kelas I, sedangkan untuk pelayanan khusus ditetapkan sama dengan tarif retribusi rawat inap Kelas Utama.
- (4) Retribusi dan jenis pelayanan Rehabilitasi Medik (termasuk bahan dan alat) sebagaimana tercantum dalam lampiran V yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XI

RETRIBUSI PERTOLONGAN PERSALINAN, PEMULASARAN JENAZAH, VISUM DAN PEMAKAIAN AMBULAN

Pasal 17

Pertolongan persalinan meliputi :

- a. Persalinan normal
- b. Persalinan dengan penyulit ringan, sedang dan berat (tanpa operasi)

Pasal 18

- (1) Setiap pasien dirawat dirumah sakit yang meninggal dunia, demikian pula jenazah yang dibawa masuk kerumah sakit oleh kepolisian, kehakiman dan masyarakat umum harus segera dimasukkan ke ruang khusus jenazah.
- (2) Pemulasaran jenazah yang disebabkan oleh penyebab tertentu dan memerlukan perawatan khusus yang dilakukan rumah sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan lingkungan dan persiapan pemakaman dilakukan secara khusus.
- (3) Pelayanan pemulasaran jenazah meliputi :
 - a. Pemulasaran jenazah
 - b. Konservasi (pengawetan jenazah)
 - c. Bedah mayat untuk mendapatkan surat keterangan sebab kematian;
 - d. Otopsi
- (4) Bagi jenazah yang tidak dikenal identitasnya maka biaya perawatan jenazah dibebankan pada rumah sakit atau instansi sosial lainnya.

Pasal 19

Pelayanan visum et Repertum meliputi:

- a. Untuk keperluan penyelidikan
- b. Untuk keperluan asuransi

Pasal 20

- (1) Pelayanan ambulan termasuk mobil ambulan khusus/darurat disediakan untuk pengangkutan;
 - a. Orang sakit atau orang yang mendapat kecelakaan.
 - b. Wanita yang akan bersalin
 - c. Tenaga medis atau para medis dalam tugas pelayanan medis/perawatan.
 - d. Petugas kesehatan, medik atau para medik dalam kegiatan tertentu.
- (2) Mobil Jenazah disediakan khusus untuk keperluan pengangkutan jenazah dari RSUD setempat yang bersangkutan/ sebaliknya atau kuburan.

Pasal 21

- (1) Komponen retribusi Pertolongan Persalinan, pemulasaran jenazah, pelayanan Visum dan pemakaian ambulan meliputi ;

- a. Jasa rumah sakit
 - b. Jasa pelayanan
- (2) Retribusi Pertolongan Persalinan, Pemulasaran Jenazah, Pelayanan Visum dan Pemakaian Ambulan sebagaimana tercantum dalam lampiran VI yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB XII

PEMERIKSAAN/PENGUJIAN KESEHATAN

Pasal 22

- (1) Pemeriksaan/pengujian Kesehatan meliputi ;
- a. Pemeriksaan kesehatan atas diri seseorang yang memerlukan Surat Keterangan Kesehatan dan Keterangan tidak buta warna.
 - b. General Medical Chek Up yang jenis dan macam pemeriksaannya sesuai dengan permintaan.
- (2) Komponen retribusi pemeriksaan/ pengujian kesehatan.
- a. Jasa Rumah Sakit
 - b. Jasa pelayanan
 - c. Penunjang Medik
- (3) Surat keterangan sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini untuk Pegawai Negeri Sipil dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (4) Retribusi pelayanan untuk Pemeriksaan /Pengujian Kesehatan ditetapkan oleh Direktur atas persetujuan Gubernur.

BAB XIII

OBAT-OBATAN DAN BAHAN/ALAT KESEHATAN HABIS PAKAI

Pasal 23

- (1) Penggunaan obat berpedoman kepada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan formularium rumah sakit
- (2) Daftar obat dan bahan/alat kesehatan habis pakai yang dapat disediakan oleh rumah sakit ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Harga satuan obat dan bahan/alat kesehatan habis pakai ditetapkan tidak melebihi harga eceran tertinggi.
- (4) Biaya pemakaian obat dan bahan/alat kesehatan habis pakai untuk tindakan medik/perawatan yang berasal dari rumah sakit (Instalasi Farmasi) merupakan komponen biaya rawat inap.

BAB XIV

MASA RETRIBUSI, PENETAPAN RETRIBUSI DAN SAAT RETRIBUSI TERHUTANG

Pasal 24

Masa retribusi adalah jangka waktu tertentu yang lama nya ditetapkan dengan keputusan Gubernur sebagai dasar untuk menetapkan besarnya retribusi terhutang

Pasal 25

Retribusi terhutang terjadi pada saat diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB XV

TATA CARA PEMUNGUTAN DAN SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 26

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan
- (2) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan
- (3) Hasil pungutan retribusi sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini disetorkan ke Kas Daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 27

- (1) Dalam hal wajib retribusi tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2% (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terhutang
- (2) Dalam hal wajib retribusi yang tidak atau kurang bayar ditagih dengan menggunakan STRD.

BAB XVI

TATA CARA PEMBAYARAN

Pasal 28

- (1) Wajib retribusi tertentu dapat mengajukan keberatan hanya kepada Gubernur 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 7 (tujuh) hari sejak tanggal SKRD diterbitkan, kecuali apabila wajib retribusi tertentu dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan di luar kekuasaannya.
- (4) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar retribusi dan pelaksanaan penagihan retribusi.

BAB XVII

TATA CARA PENAGIHAN, KEBERATAN DAN PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN

Pasal 29

- (1) Wajib retribusi tertentu dapat mengajukan keberatan hanya kepada Gubernur 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 dilakukan dalam jangka waktu paling lama 7 (tujuh) hari sejak tanggal SKRD diterbitkan, kecuali apabila wajib retribusi tertentu dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan diluar kekuasaan.
- (4) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar retribusi dan pelaksanaan retribusi.

Pasal 30

- (1) Gubernur dalam jangka waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal surat keberatan diterima harus memberi keputusan atas keberatan yang diajukan.
- (2) Keputusan Gubernur atas keberatan dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak, atau menambah besarnya retribusi yang terhutang.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah lewat dan Gubernur tidak memberi suatu keputusan, keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

BAB VIII

PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 31

- (1) Gubernur dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi
- (2) Pemberian pengurangan dan keringanan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat.
- (3) Tata cara pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

BAB XIX

KADALUARSA PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 32

- (1) Penagihan retribusi, kadaluarsa setelah melampaui jangka waktu 1 (satu) tahun terhitung sejak saat terhutangnya retribusi kecuali apabila wajib retribusi melakukan tindakan pidana retribusi.

- (2) Kadaluarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) tertanggung apabila :
 - a. Diterbitkan Surat Teguran
 - b. Ada pengakuan utang retribusi dari wajib retribusi baik langsung maupun tidak langsung.

BAB XX

PENATAUSAHAAN KEUANGAN

Pasal 33

Penatausahaan keuangan RSUD dilaksanakan sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB XXI

KETENTUAN PIDANA

Pasal 34

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajiban sehingga merugikan keuangan daerah, diancam pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak 4 (empat) kali jumlah retribusi terhutang
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XXII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 35

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di Lingkungan Pemerintahan Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana dibidang retribusi;
- (2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah :
 - a. Menerima mencari, mengumpulkan dan meneliti laporan atau pengaduan berkenaan dengan adanya tindak pidana di bidang retribusi daerah agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. Meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan-badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana retribusi daerah tersebut.
 - c. Meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah;
 - d. Memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;

- e. Melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut.
- f. Meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas tindak pidana dibidang retribusi daerah;
- g. Menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau, tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada butir e;
- h. Memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana bidang retribusi daerah;
- i. Memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagaimana tersangka atau saksi.
- j. Menghentikan penyidikan
- k. Melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah menurut hukum dan dapat dipertanggungjawabkan.

BAB XXIII

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 36

- (1) Besarnya Retribusi Pelayanan Kesehatan untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin (Badan Hukum, Perusahaan, Asuransi Kesehatan dan sebagainya) ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara pihak penjamin dengan Direktur minimal sesuai tarif kelas II.
- (2) Pasien Rawat Inap atas permintaan sendiri pindah dari kelas yang lebih rendah ke kelas perawatan lebih tinggi, maka tarif tindakan, pemeriksaan penunjang medis, alat/bahan kesehatan habis pakai sereta obat akan dihitung berdasarkan tarif kelas tertinggi yang ditempatinya.
- (3) Direktur Rumah Sakit dapat membebaskan sebagian atau seluruh biaya pelayanan, khususnya untuk pasien tidak mampu tanpa mengurangi mutu pelayanan .
- (4) Pelayanan kesehatan/pemanfaatan fasilitas yang bekerjasama dengan lembaga-lembaga tertentu/perusahaan (seperti; kerjasama operasional, outsourcing, kerja sama pelayanan kesehatan karyawan-karyawan dan lain-lain) akan diatur tersendiri melalui negosiasi antara lembaga tersebut dengan Direktur setelah mendapatkan izin prinsip dari Gubernur.

Pasal 37

- (1) Setiap pasien tidak mampu dan pasien akibat bencana alam, kejadian luar biasa lainnya serafat anak sekolah (khusus untuk rawat jalan yang dirujuk dalam waktu belajar) biaya pelayanan perawatan kesehatannya dibebankan kepada pemerintah/ pemerintah daerah sesuai dengan Peraturan perundang-undangan yang berlaku
- (2) Pasien korban kecelakaan dan tidak mampu yang dirawat di kelas III rumah sakit kemudian meninggal dunia seketika (death on arrival) atas permohonan keluarga/ penjamin korban dapat dibebaskan dari biaya perawatan oleh Direktur

BAB XXIV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Hal-hal lain yang belum diatur dalam peraturan daerah ini seperti jenis pelayanan yang baru dikembangkan, penambahan klasifikasi ruang perawatan dan lain-lain akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan / Keputusan Gubernur

Pasal 39

Dengan berlakunya peraturan daerah ini, maka peraturan daerah propinsi daerah tingkat I riau nomo 3 tahun 1996 tentang tariff paket pelayanan perawatan kesehatan dan pemakaian fasilitas / sarana dan prasarana pada rumah sakit umum propinsi daerah tungkat I riau dinyatakan tidak berlaku

Pasal 40

Peraturan daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan daerah ini dengan menempatkannya dalam lembaran daerah propinsi riau

Ditetapkan di Pekanbaru
Pada tanggal 24 Oktober 2005

GUBERNUR RIAU

ttd.

H. M. RUSLI ZAINAL

Diundangkan di Pekanbaru
Pada tanggal 26 Oktober 2005

SEKRETARIS DAERAH PROPINSI RIAU

ttd.

H.R. MAMBANG MIT
Pembina Utama Madya
NIP. 070004045

LEMBARAN DAERAH PROPINSI RIAU TAHUN 2005 NOMOR....5...SERI C

PENJELASAN
PERATURAN DAERAH PROPINSI RIAU
NOMOR 5 TAHUN 2005
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

I. UMUM

Dalam rangka pelaksanaan undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang pemerintah daerah, pemerintah propinsi riau berupaya menyelenggarakan otonomi daerah yang nyata dan bertanggung jawab. Dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tanggung jawabnya berada pad apemrintah derah dan masyarakat itu sendiri. Untuk meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat di Propinsi Riau, maka rumah sakit umum daerah propinsi riau berupaya menigkatkan mutu pelayanan kesehatan, pemerataan fasilitas rumah sakit secara optimal dengan tetap mengacu pada satndar dan etika yang berlaku

Dalam pelaksanaan pengelolaan rumah sakit, pemerintah membutuhkan biaya yang terus meningkat karena disamping indeks harga yang meningkat juga adanya peningkatan kebutuhan pelayanan oleh masyarakat. Namum kemampuan sumber dana pemerintah terbatas, sehingga peran serat mayarakat dalam pembiayaan rumah sakit pelu terus ditingkatkan khususnya bagi golongan masyarakat mampu dengan memperhatikan golongan masyarakat kurang mampu

Dengan telah ditetapkannya Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Riau menjadi Rumah Sakit Kelas B Pendidikan, dipandang perlu melakukan peningkatan fungsi pelayanan keshatan dan pemakaian fasilitas rumah sakit umum daerah propinsi riau

Penyusunan tarif pelayanan kesehatan dan pemakaian fasilitas rumah sakit umum daerah ini, berpedoman pada surat keputusan menteri kesehatan Nomor : 582/MEN KES/SK/VI.1997 tentang pola tariff rumah sakit pemerintah, yang lebih megutamakan yang berpenghasilan rendah. Tariff pelayanan ini ditetapkan dengan maksud meningkatkan dan mengembangkan potensi yang ada di Rumah Sakit Daerah Propinsi Riau dalam rangka peningkatan kemampuan mewujudkan subsidi silang dalam mengayomi masyarakat berpenghasilan rendah

PASAL DEMI PASAL

| | |
|------------------|---|
| Pasal 1 s/d 4 | : Cukup Jelas |
| Pasal 5 Ayat (1) | : pengelompokan pelayanan kesehatan yang dikenakan retribusi sesuai dengan jenis pelayanan yang dapat dilayani oleh Rumah Sakit Umum Daerah |
| Ayat (3) | : Cukup Jelas |
| Pasal 6 | : Cukup Jelas |
| Pasal 7 | : Cukup Jelas |
| Pasal 8 | |
| Ayat (1) dan (3) | : Cukup Jelas |

- Ayat (2) : yang dimaksud dengan penggunaan fasilitas lainnya adalah penggunaan fasilitas yang tersedia dilingkungan RSUD seperti telepon, laundry, ambulance dan lain-lain
- Ayat (4) : yang dimaksud dengan Cito adalah pelayanan darurat yang harus segera mendapatkan Pemeriksaan / tindakan
- Pasal 9 : Cukup Jelas
- Pasal 10 : Cukup Jelas
- Pasal 11 : Cukup Jelas]
- Pasal 12 : Cukup Jelas
- Pasal 3 Ayat (1) : Tindakan Medik Kecil meliputi :
- Estripasi tumor-tumor Superfisial seperti atheroma, lipoma kecil, elavis, veruca vulgaris dsb. Sifatnya poliklinik
 - Debriamen dan jahit luka di poliklinik
 - Insisi dan Eksisi
 - Merawat luka bakar kurang dari 10% tanpa komplikasi
 - Pemasangan traksi skeletal maupun Taraf kulit
 - Ganglion Karpil dan Ganglion Pedis
 - Reposisi Diskolasi Tertutup yang baru terjadi, tanpa Anastesi tanpa Gips, misalnya Diskolasi Rahang
 - Biopsi Kelenjar
 - Tumor jinak alat kelamin luar
 - Kauterisasi
 - Pasang Implant, IUD (AKDR) injeksi
 - Induksi haid
 - D/C Estripasi
 - Ekstraksi Corpus Alienum tanpa komplikasi
 - Ekstraksi calsiun Oxetat
 - Jahitan luka kecil (palpebra)
 - Granumola
 - Chalazion, Hardeolum, Pingucula
 - Biopsis Adneksa
 - Probing Duktus Nasotraecriminalis
 - Catroraphi, Tarsoraphi, tarsotoni
 - Nevus, petrygium ekstirpasi
 - Whoeler, kista tumor kecil jinak
 - Tatuase Comea
 - Biopsis kecil
 - Ekspolarasi Nasho
 - Biopsis syaraf otot
 - Overhechting
 - Fungsi pengambilan cairan liquar
 - Insisi/Eksisi (Abses, fibrome, kista ateroma)
 - Ekskolasi (Moluskum Miliun)

- Penyuntingan Interdermal dengan Triamsinolon Asetonoid (keloid) sekali dating
- Penyemprotan dengan Kloretil (Larva Midra) sekali dating
- Debriment Luka
- Biopsi Kulit
- Bedah Listrik (vuruks Vul garis, kondiloma Aluminata, Klavus Ukin tag, Karaktosis, syringoma) dengan jumlah kurang dari lima, sekali dating
- Eksrakssi kuku (Roser Placty) tiap kuku
- Fototerapy sekali dating
- Endotracheal
- Lumbal fungsi
- Pengambilan cairan lambung
- Debriment dan jahitan luka kurang dari 5 cm
- Merawat luka bakar < 10 % tanpa komplikasi
- Reposisi dislokasi tertutup yang baru terjadi tanpa anasthesi
- Pemasangan ransel perban
- Pemasangan immobilisasi dengan plaster
- Melakukan fungsi, seperti : lumbal, ascites
- Melakukan wash out pada bayi meteorismus
- Eksisi dan insisi

Tindakan medik Sedang meliputi :

- Sirkumsi
- Operasi Hernia, Hidrokel, Varikokel
- Seetio Alta
- Appendeetomi elektif
- Ektripsdi tumor jinak kulit, Subkutis, Payudara, Parotis, serta lain-lain pada Wajah dan leher tanpa komplikasi tetapi memerlukan ansthesi
- Ganglion Poplitas
- Ekspolari Korpus Alienum diluar rongga tubuh
- Tandum Kulit Lepas, misalnya Thiech atau Full Thickness skin grating
- Lumbal sympatheetomi
- Synoveetum pada tendon maupun sendi
- Operasi pembebasan pada tensynovitis stenosan : de quarvain, trigger finger carpaltunnel syndrome, nerve intrapment
- Fraktura dan dislokasi tertutup reposisi dengan menggunakan ansthesi umum serta immobilisasi gips.
- Debridemen luka pada banyak komplikasi tetapi memerlukan anasthesi
- Kuratesi
- Timor Jinak Ovarium
- Myomeetomi
- Laparetomi percobaan

- Kehamilan ektopik
- Partus Normal, oktraksi vakum / forsep pada persalinan
- Kuldoskopi,diagnostic laparaskopi
- Operasi perineum, kolporaphi
- Salpingo forectomi
- Plasenta manuil
- Operasi sirodear
- Sterillisasi
- Aplikasi cryo
- Cyclo diatermi
- Dicio cataracta soundaria
- Evisceratio
- Parachentesa
- Rekanalisasi rupture trans Kanal
- Iridectomi basal-perfel sektoral
- Antroctomi sinus maxilaris
- Brosnkopi
- Ekstraksi polip
- Tonsil adenektomi
- Trachcotomi
- Edmoidektomi intranasol
- Oesophaguskopi, laryngoskopi
- E nukleasi kista
- Echocgleasi
- Fraktur rahang sederhana
- Reparasi protesa
- Mahkota dan Jembatan
- Loorgal cranial
- Continous Ventricular Drainage
- Ekstripasi Kista dermoid/Epidermoid oranium
- Rosckca ligamentum Carpi Tranversum
- Bedah listrik (Veruka vulgaris, kondilamoa akuminata, klavus, skin tag, keratosis, syringoma) dengan jumlah lebih dari lima
- Bedah beku (Karsinoma kulit, haemangioma)
- Percutanecous trashepatien cholangio graphy
- Suprapobic puncture
- CPT
- Biopsi hati, ginjal, paru-paru, Ascitest, Usus
- Larungoscopi
- Tranfusi ganti
- Aspirasi sum-sum tulang
- Fungsi Pleura
- SectionAlta
- Tersio testes
- Pemasangan WSD
- Dekriorinostomi

- Ekstraksi Corpuseelerotomi, eyelisialisasi, posterior selerolectomi dsbnya
- Keratoplastik, ptosisi plastic rekontruksi
- Strabismus correction
- Sectum reseksi
- Angio fibroma nasopharynx
- Decompresia fasialis
- Fronto Edmoidektomi qekstranasal
- Mastoid Doktomi
- Timpano Plastic
- Operasi Calwell

Tindakan Medik Khusus meliputi :

- Radical cystectomy, radical nehperectomy
- Radical mastectomy, radical neek diswetion
- Regional perfusion
- Transfasi ginjal
- Total hip replacement
- Operasi koreksi scoliosis
- Operasi vaskuler sentral
- Operasi anterior tension pada vertebrae
- Operasi penangan multiple fracture
- Operasi koreksi fraktura impresi dan komprsi
- Reseksi bepar
- Operasi sache
- Operasi jantung tertutup dan terbuka
- Maksiloktomi
- Laringentomi (Diseksi kepala/leher)
- Protosa lengkap : Remozable/fixed
- Orthodontie
- Cranitomiuntuk eksploritasi proses decal ruang kepala atau penyakit vascular
- Cronioplasty
- Fust Corpus Vertebra
- Koreksi Impresi faktur
- Rekonstruksi meningo encefalokel
- Transplantasi/rekonstruksis saraf ferifer
- Koreksi liquor
- Implant kolagen
- Laserderatolinga
- Operasi Protat terbuka
- Koreksi kelainan Kongential
- Operasi Biliodigestif
- Operasi Maksilofacial
- Miles's Procedur
- Debridement dan jahitan luka lebih dari 5 Cm
- Merawat luka baker lebih dari 10 % tanpa komplikasi

- Pemasangan Gips
- Pengambilan Korpos Alinun dengan anastesi local
- Ekstervasi Athroma, lipoma, clavis vulgaris
- Pencabutan Pen dengan anastesi local
- Melakukan vena seksi
- Biopsi kelenjar

Tindakan Medik Besar meliputi :

- Operasi kelainan bawaan pada wajah
- Operasi neurafibroma luas
- Operasi kriptorkismus, megacolon, hipospadi atrasia, ani lebih dari 2 Cm
- Operasi Tumor mamac, thyroid, rahang, paru,vascular, Intrabdominal, Retroperitoneal, mediastinum
- Operasi semua jenis tumor ganas
- Operasi penanganan luka dengan penanganan luka dengan komplikasi dan memerlukan anastesi
- Operasi dengan pendarahan dalam rongga thorax, abdoment, saluran kemih, wajah, rongga mulut
- Operasi hernia incarcerate, Ileus Obastruktif, Obstruksi saluran oleh karena benda asing, batu
- Operasi Prostate
- Symparthertomi Thorakal
- Eksploritasi benda asing dalam rongga badan yang sulit, dalam thorax, abdomen, sendi, otot yang dalam,muka dan kepala
- Operasi Konginetal seperti dialaksasi panggul konginetal, konginetal kalipus equingvarum dll
- Operasi membebaskan sendi dari kontraktur serta rekonstruksinya
- Debridement pada praktura terbuka derajat III
- Operasi reposisi terbuka pada praktura tertutup tanda komplikasi
- Operasi vaskuler, nervus perifiri
- Operasi praktura maxilio facial dan mandi bula
- Laminectomi dan laminotomi
- Operasi pemindahan kulit secara skin flap maupun skin tube
- Histerektomi vaginal / abdominal
- Tumor Ganas ovarium
- Reparasi fistel dan tuba
- Section cesaria
- Histeroraphy
- Ablatin
- Cataract : Desisio, Pentis, Ekstraksi katarak, Intraktapulasi, Ekstraksi katarak lainnya

Ayat (2) s/d (3) : Cukup Jelas

Pasal 14 :

Pasal 14 ayat (1) : Tindakan Keperawatan

a. Tindakan keperawatan kecil meliputi :

A. Memenuhi kebutuhan O₂

1. Mengatur posisi tidur
2. Pemberian O₂ dengan Lube Kenule dan Inhalasi
3. Menyiapkan specimen (Suptum, Analisa Gas Darah)
4. Membantu pernafasan dalam dan batuk
5. Melaksanakan pengisapan lender (oropharingeal, rongga Nasopharingeal)
6. Melakukan dokumentasi keperawatan klien
7. Menilai kapiler refill
8. Melakukan keperawatan pre operatif pada kasus pembedahan (misal : latihan nafas dalam)
9. Melakukan perawatan intra operatif pada kasus pembedahan (misal : membebaskan jalan nafas dengan kepala ekstensi)
10. Melakukan pemeriksaan kesehatan pada kebutuhan O₂
11. Melakukan perawatan post operatif pasca bedah (misal : membebaskan jalan nafas dengan kepala ekstensi)
12. Melakukan pemeriksaan terhadap tingkat kesadaran

B. Memenuhi Kebutuhan Nutrisi

13. Memasang NGT (Naso gastro tube)
14. Memberi makan / minum melalui mulut
15. Memberi makan melalui NGT (Naso gastro tube)
16. Mencabut NGT (Naso gastro tube)
17. Memberi makan / minum pada bayi
18. Memberi makan melalui flowcare
19. Memberi makan pada gastro dan yeyenum
20. Memberi penyuluhan tentang diet
21. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan
22. Melakukan antropometri
23. Memonitor status nutrisi
24. Menghitung pemasukkan makanan dan minum
25. Mempertimbangkan pemenuhan kebutuhan kalori harian
26. Membuat susu formula
27. Melakukan perawatan pre operatif sistem pencernaan (misal : menyiapkan pasien puasa)
28. Melakukan perawatan pre operatif sistem pencernaan (misal : monitor / menolong muntah / buang air besar)

29. Melakukan perawatan post operatif sistem pencernaan (misal : monitor / menolong muntah / meniror peristaltik usus)
30. Memberikan nutrisi pararenteral / melalui sental sesuai program medik

C. Memenuhi kebutuhan Integritas Jaringan

31. Mengobservasi keadaan jaringan kulit (dehidrasi, eviserasi)
32. Melakukan perawatan luka
33. Membuang jaringan mati
34. Irigasi luka/drainage
35. Membalut luka (dengan verband dan elastic verband)
36. Melakukan perawatan drainage luka
37. Melakukan perawatan gips
38. Memasang bidai
39. Melaksanakan fiksasi dan relaksasi
40. mengangkat jahitan
41. Melakukan perawatan luka baker derajat II < 40 %

D. Memenuhi kebutuhan cairan dan Elektrolit

42. Melaksanakan pemasangan infuse sesuai program medik
43. Memonitor infus yang terpasang
44. Mengganti balutan infus
45. Melepas infus
46. Melaksanakan tranfusi darah program medik
47. Memberikan nutrisi prental
48. memberikan nutrisi hidrasi
49. Melalui central
50. Menentukan status memberi penyuluhan pendidikan kesehatan tentang keseimbangan cairan dan elektrolit
51. Mengukur intake dan output cairan dan elektrolit

E. Memenuhi kebutuhan Eliminasi buang air Besar

52. Membantu buang air besar ditempat tidur / kamar mandi
53. Memberikan enema (Glycerin semprit)
54. Memberikan suppositoria
55. Menyiapkan specimen faeces untuk pemeriksaan laboratorium
56. Mengeluarkan fecal secara manual
57. Melakukan pemeriksaan rectal tube
58. Penyuluhan kesehatan tentang masalah eliminasi bowel

F. Memenuhi Kebutuhan Eliminasi Urin

59. Membantu buang air kecil di tempat tidur / Kamar mandi
60. Merawat kateter urin

61. Melepas kateter urin
62. Bladder urin
63. Mengumpulkan / menyiapkan specimen urin untuk pemeriksaan lap
64. Memasang kondom kateter
65. Irigasi kandung kemih
66. Test berat jenis urin
67. Melakukan penyuluhan kesehatan pada kebutuhan eliminasi urin
68. Melakukan perawatan intra operasi perkemihan (mis : memonitor urine)
69. Melakukan perawatan pasca bedah perkemihan (mis : memonitor dan mengukur Urine)

G. Memenuhi kebutuhan kebersihan diri dan lingkungan

70. Menyisir rambut
71. Mencuci rambut
72. Membersihkan mulut
73. Menggosok gigi
74. Melaksanakan vulva hygiene
75. Melaksanakan penis hygiene
76. Memotong kuku
77. Menyiapkan tempat tidur
78. Membersihkan tempat tidur
79. Melaksanakan penyuluhan tentang kebersihan diri
80. Melakukan “back rup”
81. Mencukur

H. Memenuhi Kebutuhan Istirahat dan Tidur

82. Melaksanakan penyuluhan tentang kebutuhan istirahat tidur
83. Menjaga keamanan klien
84. Melaksanakan teknik relaksasi
85. Memberikan latihan gerak dan ambulasi
86. Membantu terlaksananya aktifitas yang bervariasi

I. Memenuhi kebutuhan obat-obatan

Menghitung kebutuhan obat sesuai program medik

87. Menyimpan dan mengatur penggunaan obat
88. Menyiapkan dan memberi obat untuk klien sesuai program medik dan prinsip 5 benar dengan cara pemberian : melalui mulut, intra cutan, sub cutan intra vena, intra muscular, suppositoria, inhalasi, instilasi / tetes, buccal / langit-langit atas, sublinguae, kulit
89. Memberi penyuluhan tentang obat-obatan
90. Mengkaji efek samping tentang obat-obatan
91. Kolaborasi penanggulangan efek samping obat-obatan

J. Memenuhi kebutuhan sirkulasi

92. Observasi tanda-tanda vital
93. Observasi adanya tanda-tanda pendarahan intra dan eksterna
94. Mengukur VP (Venus Pressure)
95. Mengukur CVP (Central Vena Pressure)
96. Monitor tanda-tanda asites
97. Melakukan rekam jantung
98. Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan diagnostic (misal : foto runtxen jantung paru-paru)
99. Menyiapkan dan melakukan stress exercise klien
100. Melakukan perawatan klien terpasang SB Tube
101. Memeriksa status neurologik + GCS
102. Melakukan pengambilan darah untuk pemeriksaan

K. Memenuhi kebutuhan keamanan dan keselamatan

104. Melakukan teknik pengikatan bagi klien gelisah
105. Penggunaan Bantal Pasir
106. Memasang pengaman pada tepat tidur
107. Menyiapkan dan mengguakan tempat pembuangan alat-alat dan bahan bekas / sisa (Disposal infeksius)

L. Memenuhi kebutuhan manajemen nyeri

108. Melakukan teknik stimulasi : kontaneus, kontralateral, dan trunkutaneus
109. Antisipator guidance
110. Teknik relaksasi bio feed back
111. Teknik distraksi
112. Teknik imaginasi terbimbing
113. Pemberian obat-obatan parateral jenis narkotik
114. Kompres hangat dan dingin

M. Memenuhi kebutuhan aktivitas dan exercise

115. Memindahkan klien dari dan ketempat tidur
116. Merubah posisi : lateral, prone, sim, orthopnik, knee chest, litotoi
117. Mmembantu klien dari posisi terbaring keposisi duduk ditempat tidur
118. Membantu klien dari posisi berbaring ke kursi roda
119. Membantu klien jalan dengan menggunakan alat Bantu
120. Melatih ROM exesercise
121. Membantu dan melatih ambulasi
122. Memberikan pendidikan kesehatan tentang aktivitas dan latihan
123. Mengajarkan body mekanik yang tepat
124. Mengajarkan body alignment yang tepat

N. Memenuhi kebutuhan psikososial/spiritual

125. Melaksanakan pengkajian tentang kebutuhan konsep diri
126. Melaksanakan penggunaan Group sebagai sistem pendukung dan aktivitas
127. Melaksanakan pengajaran komunikasi asertif
128. Menggunakan Group sebagai psikoterapi
129. Mengajarkan teknik penguatan/koping
130. Mengajarkan teknik komunikasi terapeutik interpersonal
131. Melakukan teknik-teknik untuk MJD penengar aktif
132. Memfasilitasi lingkungan yang asertif
133. Melaksanakan cara menghargai sistem nilaidan keyakinan klien
134. Melaksanakan cara-cara untuk memfasilitasi klien yang sedang berduka
135. Melaksanakan terapi kelompok
136. Mengobservasi perilaku/pikiran-pikiran yang tidak realistis
137. Membantu klien yang mengalami dan menerima kenyataan yang mengalami gangguan konsep diri

O. Memenuhi Kebutuhan Psikososial / Sapritual

138. Melaksanakan interaksi sosial terapeutik
139. Melaksanakan teknik untuk menginteruksi sikap anti sosial
140. Melaksanakan teknik terapi modalitas (mis : aktivitas kelompok terapi kerja)
141. Melaksanakan manajemen konflik
142. Melakukan berbagai teknik orientasi
143. Membimbing dalam mengurangi perilaku manipulasi
144. Mempersiapkan klien dilakukan Psikoterapi
145. Melakukan observasi perilaku bunuh diri
146. Melakukan observasi perilaku halusinasi
147. Mengajar dalam berpikir realistis
148. Mengajar klien mengenal perasaannya
149. Mengajar klien mengekspresikan pikiran perasaan Waham

P. Memenuhi Kebutuhan tentang perasaan kehilangan, menjelang ajal menghadapi kematian

150. Melaksanakan teknik komunikasi terapeutik sesuai fase kehilangan
151. Melaksanakan cara-cara untuk menjadi pendengar aktif
152. Melatih dalam menimbulkan rasa empati
153. Melaksanakan perawatan pasien meninggal
154. Melatih perasaan saling percaya antara perawat klien
155. Melatih komunikasi asertif

Q. Memenuhi kebutuhan seksual

156. Melakukan cara-cara/ teknik untuk menciptakan lingkungan privacy
157. Mengajar pola seksualitas yang sehat
158. Mengajar Perubahan fisiologis
159. Mengajar pendidikan seks pada usia remaja, dewasa dan usia lanjut
160. Mengajar cara pemilihan kontrasepsi
161. Menciptakan hubungan terapeutik dalam mendiskusikan masalah seks
162. Memperkenalkan alat-alat Bantu dalam pemenuhan kebutuhan seks
163. Melaksanakan masalah seksual
164. Menerima konseling masalah seksual

R. Memenuhi Kebutuhan Lingkungan sehat

165. Menyediakan objek yang menunjang kesehatan lingkungan
166. Memodifikasi syimulus lingkungan yang sehat
167. Menjaga stabilitas lingkungan
168. Melakukan kolaborasi dan fasilitas dalam menciptakan lingkungan yang sesuai standard
169. Memberi pendidikan kesehatan tentang parameter/indicator kesehatan lingkungan
170. Melakukan control inveksi/pencegahan inveksi nonokomial

S. Kebutuhan Ibu Hamil

171. Melakukan pemeriksaan fisik ibu hamil
172. Melaksanakan penyuluhan tentang kebutuhan Ibu hamil seperti Perubahan fisiologi ibuhamil, nutrisi, perawatan payudara, senam hamil,imunisasi, kebersihan diri, persiapan persalinan, perawatan bayi
173. Mendengar denyut jantung janin
174. Memonitor keadaan janin
175. Menyiapkan pemeriksaan USG sistem reproduksi
176. Melaksanakan konsultasi rujukan kehamilan bila terjadi kehamilan patalogis

T. Memenuhi kebutuhan Ibu melahirkan

177. Melakukan pemeriksaan fisik ibu melahirkan
178. Melaksanakan manajemen nyeri
179. Melaksanakan ikatan tali kasih (Bouding attauucment) ibu-bayi
180. Mengisi partograf
181. Melaksanakan rujuk persalinan
182. Menerima konsultasi persalinan
183. Memotong dan mengikat tali Pusat

U. Kebutuhan Bayi Baru Lahir

184. Menilai apgar score
185. Melakukan pemeriksaan fisik bayi, secara umum dan reflek
186. Memakai pakaian bayi
187. Mengatur suhu kamar dan tempat tidur bayi
188. Merawat tali pusat bayi
189. Mengajarkan ibu merawat tali pusat
190. Mengajarkan ibu menyusui
191. Mengajarkan ibu melakukan masase payudara
192. Melakukan stimulasi tumbuh kembang bayi
193. Melakukan resusitasi jantung, paru pada bayi
194. Melaksanakan rujukan bayi baru lahir
195. Menerima konsultasi bayi baru lahir

V. Memenuhi Kebutuhan Post Partum

196. Melaksanakan pemeriksaan fisik umum ibu post partum dan linggi fundus, lokhea, perineum, diatasis kelitus abdominis
197. Memberikan alat kontrasepsi
198. Melaksanakan konsultasi ibu post partum
199. Memberikan penyuluhan kesehatan tentang KELUARGA BERENCANA

W. Memenuhi Kebutuhan PUS

200. Melaksanakan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi
201. Menerima konsultasi tentang kesehatan reproduksi

X. Memenuhi Kebutuhan Remaja Putri

202. Melaksanakan rujukan remaja putri yang bermasalah reproduksi
203. Menerima konsultasi remaja putri yang bermasalah reproduksi

Y. Kebutuhan Pra Nikah Memenuhi

204. Melaksanakan pendidikan kesehatan pra nikah tentang kesehatan reproduksi

Z. Memenuhi Kebutuhan Menopause

205. Melaksanakan pendidikan kesehatan tentang Perubahan fisiologi sistem reproduksi dan penanganan berbagai masalah menopause (contoh : cara penggunaan lubrikasi vagina, teknik distraksi dispeurenia)
206. Melaksanakan rujukan masalah menopause
207. Menerima konsultasi masalah menopause

b. Tindakan Keperawatan sedang Meliputi :

A. Memenuhi Kebutuhan O₂ :

1. Bronchial washing pada klien yang terpasang ETT
2. Melaksanakan manajemen ventilator
3. Bronchial washing pada klien yang terpasang ETT
4. Melaksanakan manajemen Ventilator
5. Melakukan perawatan WSD (water sealed drainage)
6. Perawatan tracheostomi
7. Melaksanakan manajemen klien tersedak
8. Melaksanakan teknik hemlock maneuver
9. Memonitor intermitten pressure palmonal breathing (IPPB)
10. Melaksanakan berbagai teknik pertolongan pasien tenggelam
11. Melaksanakan postural drainage, vibrasi dan perkusi thorax
12. Melakukan perawatan WSD (water sealed drainage)
13. Melaksanakan resusitasi jantung baru

B. Memenuhi Kebutuhan Integritas jaringan :

14. Melakukan perawatan luka bakar derajat II > 40 %
15. Menjahit luka (pada keadaan emergency)
16. Melakukan pertolongan pertama luka
17. Melakukan perawatan pre operatif sistem integument (misal : mencukur, mengkompres daerah yang akan dioperasi)
18. Melakukan perawatan intra operatif sistem integument (misal : melakukan instrumentasi)
19. Melakukan perawatan post operatif sistem integument (misal : monitor infeksi perawatan luka)

C. Memenuhi Kebutuhan Eliminasi Bab

20. Irigasi lambung
21. Kapan mengobservasi asam-basa
22. Perawatan kolostomi
23. 10 Memberikan huknah tinggi/rendah
24. Bowel training
25. Melakukan perawatan urostoma
26. Memasang kateter urin (Midwelling/fallow catheter)

D. Memenuhi Kebutuhan Eliminasi Urin

27. Kegel's exercises
28. Perawatan pre dan post sistostomi
29. Melakukan spulling pada klien terpasang kateter
30. Melakukan perawatan pre operasi perkemihan (misal : mengosongkan kandung kencing)

E. Memenuhi kebutuhan kebersihan Diri dan Lingkungan

31. Memandikan klien

F. Memenuhi kebutuhan Obat-obatan

32. Melakukan persiapan dan memberi obat-obatan kemoterapi / obat-obatan steroid sesuai program medik

G. Memenuhi Kebutuhan Sirkulasi

33. Merawat CVP
Menginterpretasikan hasil rekam jantung

H. Memenuhi Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan

- a. Melakukan Teknik isolasi
- b. Menggunakan sarung sterill/tidak sterill
- c. Gaun pelindung, jas operasi, apron/celemek
- d. Cuci tangan
- e. Menggunakan tutup kepala dan masker

I. Memenuhi kebutuhan Manajemen Nyeri

34. Melakukan massage

J. Memenuhi Kebutuhan psikososial/spiritual

35. Melakukan teknik-teknik peningkatan konsep diri yang meliputi harga diri, ideal diri dan gambaran diri.
36. Memfasilitasi klien terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual : sentuhan terapeutik, bimbingan rohani

K. Memenuhi Kebutuhan Interaksi sosial

37. Melaksanakan manajemen stress
38. Melaksanakan manajemen klien menarik diri dan depresi
39. Melaksanakan manajemen klien ania/agresif
40. Melakukan teknik komunikasi pada klien marah
41. Melaksanakan perawatan enjulang ajal
42. Menerima konseling masalah seksual
43. Melaksanakan manajemen teknik isolasi penyakit infeksi
44. Melaksanakan manajemen teknik isolasi dalam rangka pemberian kemoterapi dan penurunan sistem umum/kekebalan tubuh

L. Memenuhi Kebutuhan Ibu Hamil

45. Memenuhi kebutuhan ibu hamil dengan komplikasi
46. Melakukan pemeriksaan laboratorium, seperti : HCG test (test kehamilan), haemoglobin, protein urin, reduksi urin
47. Menerima konsultasi kehamilan
48. Melakukan persalinan kala – I keadaan normal
49. Observasi his
50. Observasi jalan lahir
51. Melakukan persalinan kala – II keadaan normal
52. Melakukan episiotomi

53. Melakukan persalinan kala – III keadaan normal
54. Melakukan persalinan kala – IV keadaan normal
55. Merawat segera setelah lahir
56. Menjahit episiotomi
57. Memandikan bayi
58. Melaksanakan tindakan dan pendidikan kesehatan ibu post partum, seperti : nutrisi, perawatan payudara, senam napas, perawatan vulva dan perineum, perawatan kebersihan diri
59. Melaksanakan keperawatan “post partum blue”
60. Memasang IUD dan AKBK
61. Melepas IUD dan AKBK
62. Melaksanakan pendidikan kesehatan tentang menstruasi, kesehatan reproduksi

| | |
|-------------------|---|
| Pasal 14 huruf c | : Cukup Jelas |
| Pasal 14 Ayat (2) | : Cukup Jelas |
| | |
| Pasal 15 s/d 17 | : Cukup Jelas |
| | |
| Pasal 18 Ayat (1) | : Penyimpanan Jenazah adalah penempatan sementara dalam kamar Jenazah baik tanpa pendingin, maupun dengan pendingin (dalam kulkas mayat), menunggu diambil oleh pihak keluarganya untuk dimakamkan. Penitipan Jenazah diizinkan paling lama 3 x 24 jam dan tariff Penitipan jenazah ditetapkan perhari. |
| Ayat (2) | : Cukup Jelas |
| Ayat (3) | : Cukup Jelas |
| Huruf a s/d c | : Cukup jelas |
| Huruf d | : Bedah mayat/Otopsi adalah suatu tindakan pembedahan pada mayat untuk mencari/mengetahui sebab-sebab kematiannya |
| Ayat (4) | : Cukup jelas |
| | |
| Pasal 19 huruf a | : Visum et Repertum yang diminta oleh penyidik kepolisian baik pemeriksaan luar maupun pemeriksaan dalam sebagai penjamin adalah Pemerintah Daerah dan koordinasi dengan instansi terkait |
| Pasal 19 huruf b | : Cukup jelas |
| | |
| Pasal 20 ayat (1) | : Ambulance khusus adalah ambulance 118 lengkap alat dan tenaga medis / para medis |
| Ayat (2) | : Cukup jelas |
| | |
| Pasal 21 s/d 23 | : Cukup jelas |
| | |
| Pasal 24 s/d 35 | : Cukup jelas |
| | |
| Pasal 36 ayat (1) | : Cukup jelas |

- Ayat (2) :
Contoh : seorang Pasien yang menginap di kelas II kemudian mendapatkan Tindakan Medis (operasi) dan lain-lain, setelah operasi pasien tersebut atas permintaan sendiri pindah menginap ke kelas yang lebih tinggi seperti kelas I atau kelas Utama, maka Biaya/Tarif operasi dan lain-lain dihitung berdasarkan tariff kelas tertinggi yang ditempatinya
- Ayat (3) : Cukup jelas
- Ayat (4) : Piutang tak tertagih adalah Piutang yang telah diusahakan penagihnya oleh RSUD namun tidak mungkin lagi dapat ditagih, seperti Piutang yang berasal dari pasien yang melarikan diri, pasien yang tidak ada keluarganya dan lain-lain, maka dengan persetujuan Gubernur dapat dihapus piutang RSUD
- Ayat (5) : Cukup jelas
- Pasal 37 Ayat (1) : Pasien tidak mampu terdiri dari :
1. Pasien yang datang untuk mendapatkn pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan ke RSUD dengan membawa Kartu Sehat yang syah dan masih berlaku, Surat Keterangan Tidak Mampu atau sejenisnya yang dikeluarkan oleh Kepala Desa/Lurah
 2. Pasien yang nyata-nyata tidak mampu tapi tidak memiliki surat keterangan tidak mampu, maka pasien tersebut harus menyerahkan surat keterangan tidak mampu paling lambat 6 (enam) hari kerja sejak masuk RSUD
 3. Pasien terlantar yang nyata-nyata tidak ada penanggung jawabnya
 4. Pasien dari Komunitas Daerah Terpencil
 5. Pasien anak yatim/piatu diluar asuhan dan mempunyai surat keterangan dari pengurus Panti Asuhan yang bersangkutan
 6. Pasien anak yatim/piatu dengan kejadian luar biasa dan mempunyai surat keterangan dari Kepala Desa/Lurah
- Yang dimaksud dengan kejadian luar biasa adalah Kejadian yang dianggap luar biasa dan dinyatakan oleh Pemerintah/ Pemerintah Daerah/ Pemerintah Kabupaten/Kota sesuai Peraturan Perundang-undangan yang berlaku
 - Yang dimaksud dengan Anak Sekolah adalah :
 2. Anak Taman Kanak-kanak;
 3. Murid Sekolah Dasar;
 4. Siswa Sekolah Menengah Tingkat Pertama;
 5. Siswa Sekolah Menengah Tingkat Atas.

Pasal 37 ayat (2) : Meninggal seketika adalah death on arrival atau pasien meninggal dalam perjalanan / tibanya pada saat dirumah sakit.

Pasal 38 s/d 40 : Cukup jelas