



**LEMBARAN - DAERAH
PROPINSI DAERAH TINGKAT I KALIMANTAN TENGAH
NOMOR : 01 TAHUN . 1988 SERI : D**

**PERATURAN DAERAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I
KALIMANTAN TENGAH
NOMOR 06 TAHUN 1987
T E N T A N G
PELAYANAN KESEHATAN DAN TARIF PADA RUMAH SAKIT
UMUM PALANGKA RAYA**

**DENGAN RAKHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR KEPALA DAERAH TINGKAT I
KALIMANTAN TENGAH**

- Menimbang :
- a. bahwa, laju pertumbuhan dan perkembangan pembangunan telah semakin meningkat dan meluas di semua aspek kehidupan masyarakat pada umumnya dan di bidang pelayanan kesehatan pada khususnya;
 - b. bahwa, sejalan dengan perkembangan itu, kebutuhan akan pelayanan kesehatan semakin meningkat pula sehingga memerlukan penyesuaian fasilitas, baik berupa prasarana maupun sarana kesehatan yang memadai yang pada gilirannya memerlukan pembiayaan yang cukup besar;
 - c. bahwa, biaya rawat nginap di Rumah Sakit Umum merupakan komponen yang besar dan cenderung meningkat, baik dilihat dari besarnya tarif maupun kebutuhan akan pelayanan ;
 - d. bahwa, mengingat Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat, maka biaya penyelenggaraan Rumah Sakit di-

tanggung bersama oleh Pemerintah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan Pemerintah Daerah dan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

- e. bahwa, berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 086/MENKES/SKB/1987 dan Nomor 4 Tahun 1987 tanggal 12 Pebruari 1987, Surat Keputusan Bersama Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan dan Direktur Jenderal Pemerintahan Umum dan Otonomi Daerah Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 0276a/Yan. Med/Keu/1987 dan Nomor 843-317 tanggal 26 Maret 1987 dan Surat Keputusan Bersama Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, Direktur Jenderal Pemerintahan Umum dan Otonomi Daerah Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia dan Direktur Utama Perusahaan Umum Husada Bhakti Nomor 0277a/Yan. Med/Keu/1987, Nomor 843-318 dan Nomor 57/Kep/IV.2/20 Mad/0387 tanggal 26 Maret 1987 sebagai pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan Penerima Pensiun Beserta Anggota Keluarganya dan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 1984 tentang Perusahaan Umum (Perum) Husada Bhakti, telah ditetapkan pola tarif paket pelayanan rawat nginap serta pedoman tatalaksana pelayanan kesehatan dan administrasi keuangan rawat nginap di Rumah Sakit Umum Daerah bagi peserta Perusahaan Umum Husada Bhakti;
- g. bahwa, untuk mengimbangi perkembangan dan kebutuhan dimaksud, Peraturan Daerah Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah Nomor 3 Tahun 1975 sebagaimana di-
rubah kedua kali dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 1982 tentang Tarif Biaya Pengobatan Dan Perawatan pada Rumah Sakit Umum Palangka Raya, dirasakan sudah tidak sesuai lagi sehingga perlu ditinjau kembali.

Mengingat

1. Undang undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Pemerintahan Di Daerah;
2. Undang-undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Tengah;
3. Undang-undang Nomor 12 Drt Tahun 1957 tentang Peraturan Umum Retribusi Daerah;

4. Undang-undang Nomor 19 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 1975 tentang Pengurusan, Pertanggungjawaban Dan Pengawasan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan Penerima Pensiun Beserta Anggota Keluarganya,
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 1984 tentang Perusahaan Umum (Perum) Husada Bhakti,
8. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintahan Dalam Bidang Kesehatan Kepada Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 1974 tentang Bentuk Peraturan Daerah;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 066/Menkes/SK/II/87 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah;
11. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 68/Menkes/SKB/II/1987 dan Nomor 4 Tahun 1987 tanggal 12 Pebruari 1987 tentang Pola Tarif Paket Pelayanan Rawat Nginap Rumah Sakit Umum Bagi Peserta Perusahaan Umum Husada Bhakti;
12. Surat Keputusan Bersama Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Pemerintahan Umum dan Otonomi Daerah Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 0276 a/Yan. Med/Keu/1987 dan Nomor 843-317 tanggal 26 Maret 1987 tentang Penetapan Tarif Paket Rawat Nginap di Rumah Sakit Umum Bagi Pelayanan Kesehatan Peserta Perusahaan Umum Husada Bhakti;
13. Keputusan Bersama Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan dan Direktur Jenderal Pemerintahan Umum dan Otonomi Daerah Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia dan Direktur Utama Perusahaan Umum Husada Bhakti Nomor 0276 a/Yan. Med/Keu/1987, Nomor 843-318 dan Nomor 57/Kep/IV.2/20 Mad/0387 tanggal 26 Maret 1987 tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Kesehatan Dan Administrasi Keuangan Rawat Nginap di Rumah Sakit Umum Daerah Bagi Peserta Perusahaan Umum Husada Bhakti;

14. Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 843-412 tanggal 20 April 1987 tentang Pelaksanaan Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam negeri Republik Indonesia tentang Pola Tarif Paket Pelayanan Rawat Nginap Rumah Sakit Umum Daerah Bagi Peserta Perusahaan Umum Husada Bhakti;
15. Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor 0159/Yan. Med/Keu/1987 tanggal 9 Maret 1987 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pola Tarif Rumah Sakit Umum Pemerintah;
16. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 68/Menkes/III/1978 dan Nomor 32 Tahun 1978 tanggal 10 Maret 1978 tentang Pelayanan Kesehatan Bagi Veteran Republik Indonesia.

Dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah,

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I KALIMANTAN TENGAH TENTANG PELAYANAN KESEHATAN DAN TARIF PADA RUMAH SAKIT UMUM PALANGKA RAYA.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

- a. Daerah adalah Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah.
- b. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah.
- c. Gubernur Kepala Daerah adalah Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah.
- d. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah.
- e. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Palangka Raya milik Pemerintah Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah.
- f. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah.
- g. Direktur adalah direktur Rumah Sakit.

- h. Kantor Wilayah Departemen Kesehatan adalah Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Kalimantan Tengah
- i. Dinas Pendapatan Daerah adalah Dinas Pendapatan Daerah Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah.
- j. Poliklinik adalah poliklinik pada rumah sakit untuk berobat jalan dalam bentuk pemeriksaan dan pengobatan.
- k. Pungutan adalah pungutan atas jasa pengobatan atau pemberian jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit sesuai dengan tarif.
- l. Tarif adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan atas pelayanan medik dan non medik yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterimanya.
- m. Tempat tidur rumah sakit adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di ruang rawat nginap.
- n. Pola tarif adalah pedoman dasar pengaturan tarif yang seragam.
- o. Rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi diagnose, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat nginap
- p. Rawat nginap adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit dan menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, perawatan, diagnose, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya.
- q. Jasa adalah pelayanan dan kemudahan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnose, perawatan, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya.
- r. Penunjang diagnostik adalah pelayanan untuk menunjang menegakkan diagnose berupa pemeriksaan laboratorium, radiologi elektro medik dan diagnostik khusus.
- s. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat nginap dengan makan di rumah sakit.
- t. Rehabilitasi medik adalah pelayanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi occupational, terapi wicara, terapi ortotik prostetik, bimbingan sosial medik dan jasa psikologi.
- u. Alat dan bahan kesehatan habis pakai adalah obat, bahan kimia, alat kesehatan, bahan radiologi dan bahan lainnya yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnose, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya.
- v. Penjamin adalah instansi atau badan hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan atas pasien yang menjadi tanggungannya.
- w. Pasien adalah setiap penderita yang datang untuk diperiksa, diobati dan atau

dirawat dirumah sakit.

- x. Visum et repertum adalah laporan tertulis yang dibuat atas sumpah untuk keperluan peradilan tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada korban oleh dokter sepanjang pengetahuannya dengan sebaik-baiknya dan hanya dapat dimintakan oleh hakim, jaksa atau polisi.
- y. Bedah mayat adalah upaya untuk mencari dan mendapatkan penyebab kematian atas jenazah dengan cara pemeriksaan luar dan dalam.
- z. Tindakan medik akut adalah tindakan medik yang harus dilakukan dengan segera sesudah dilakukan pemeriksaan secukupnya yang bila tidak segera dilakukan tindakan medik akan membahayakan pasien
- aa. Perawatan jenazah adalah kegiatan merawat jenazah yang dilakukan oleh rumah sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pemakaman, bukan untuk proses peradilan.
- bb. Tindakan medik khusus adalah tindakan medik yang memerlukan bahan-bahan atau alat-alat yang tidak disediakan oleh rumah sakit sehingga untuk keperluan tersebut terpaksa diadakan dan dibeli sendiri oleh pasien atas resep dokter, misalnya benang micro, alat-alat pen/palte/prothese, orthopedi, alat penunjang orthopedi (brace, prothese, prothe mata atau tindakan medik yang memerlukan tehnologi canggih).
- cc. Tindakan medik dan terapi adalah tindakan operasi, tindakan anasthesi, tindakan pengobatan, penggunaan alat dan tindakan pengobatan, penggunaan alat dan tindakan diagnostik tersebut.
- dd. Pemeriksaan kesehatan adalah pemerikaaan atas diri orang yang memerlukan surat keterangan kesehatan.
- ee. General check up adalah pemeriksaan lengkap atas diri seorang untuk mengetahui kondisi kesehatan tubuhnya pada waktu itu melalui pemeriksaan berbagai bidang spesialis, radiologi dan laboratorium.

Pasal 2

Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Biaya penyelenggaraan rumah sakit ditanggung bersama oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan Pemerintah Daerah dan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

- (1) Tarif tidak bersifat mencari laba dan ditetapkan berdasarkan azas gotong royong, adil dengan mengutamakan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah.
- (2) Tarif untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin, ditetapkan atas dasar saling membantu.
- (3) Tarif ditetapkan berdasarkan jenis pelayanan, klasifikasi rumah sakit, tingkat kecanggihan peralatan, kelas perawatan dan sistem rujukan.

BAB II KOMPONEN DAN KELAS PERAWATAN RUMAH SAKIT

Pasal 3

- (1) Komponen rumah sakit terdiri dari bagian-bagian yang tidak terpisahkan, yaitu :
 - a. Rawat jalan;
 - b. Rawat nginap;
 - c. Apotik;
 - d. Pemeriksaan penunjang diagnostik;
 - e. Tindakan medik dan terapi;
 - f. Rehabilitasi medik;
 - g. Perawatan jenazah.
- (2) Komponen rumah sakit dikembangkan menurut keperluan dan kemampuan.
- (3) Komponen rumah sakit sebagaimana dimaksud ayat (2) pasal ini dikelola sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan merupakan kesatuan integral dari rumah sakit.

Pasal 4

- (1) Kelas perawatan di rumah sakit ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Kelas utama,
 - b. Kelas I;
 - c. Kelas II;
 - d. Kelas IIIA dan Kelas IIIB.
- (2) Untuk penderita penyakit menular disediakan ruang/bangsal khusus (bangsal Isolasi).

BAB III PERAWATAN DAN FASILITAS DALAM RUMAH SAKIT

Pasal 5

- (1) Setiap orang yang memerlukan jasa rumah sakit berhak mendapatkan jasa pelayanan dalam bentuk pemeriksaan, pengobatan dan perawatan serta pemakaian fasilitas rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.
- (2) Rumah sakit menyediakan fasilitas untuk menunjang kelangsungan pemberian jasa pemeriksaan, pengobatan dan perawatan serta pembinaan dan pengembangan rumah sakit.
- (3) Fasilitas tersebut ayat (1) pasal ini berupa prasarana dan sarana/bahan.

Pasal 6

- (1) Rumah sakit menyediakan akomodasi bagi setiap pasien yang memerlukan rawat nginap sesuai kemampuan si pasien.

- (2) Setiap pasien yang memerlukan rawat nginap harus menyampaikan:
- Surat pengantar (riwayat penyakit) dari dokter pemeriksa
 - Surat-surat keterangan lain yang diperlukan oleh rumah sakit.

Pasal 7

- (1) Bagi pasien yang memerlukan rawat jalan disediakan poliklinik.
- (2) Politiklinik memberikan pelayanan pemeriksaan/pengobatan kepada pasien tersebut pada ayat (1) pasal ini dengan tarif yang serendah-rendahnya.

Pasal 8

- (1) Mobil ambulan disediakan untuk pengangkutan;
- Orang sakit dan atau mendapat kecelakaan;
 - Wanita yang akan bersalin;
 - Pejabat medik dan para medik dalam tugas perawatan
- (2) Penunjukan petugas yang disertai tugas mengatur pemakaian dan pemeliharaan mobil ambulan ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Ambulan tidak boleh dipakai untuk membawa jenazah, kecuali apabila seseorang pasien yang meninggal dalam perjalanan dengan ambulan tersebut, dan mobil jenazah tidak dibenarkan membawa seseorang pasien yang masih hidup kecuali dalam keadaan terpaksa.

Pasal 9

- (1) Setiap pasien di rumah sakit yang meninggal dunia, demikian pula jenazah yang dibawa masuk ke rumah sakit oleh Kepolisian, Kehakiman dan umum harus segera dimasukkan ke ruang khusus jenazah .
- (2) Jenazah tersebut ayat (1) pasal ini dapat diambil setelah mendapat izin dari Direktur atau petugas yang ditunjuk.
- (3) Terhadap jenazah dimaksud dapat diberikan visum et repertum dari dokter rumah sakit atas permintaan yang berwenang.
- (4) Penguburan jenazah dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan ketentuan, bahwa biaya penguburan dibebankan pada :
- Keluarga penjamin, pemelihara atau harta pusaknya,
 - Rumah sakit atau instansi sosial lainnya bila pihak tersebut huruf a tidak mampu atau tidak diketahui.

BAB IV JENIS PELAYANAN YANG DIKENAKAN PUNGUTAN

Pasal 10

Pelayanan yang dikenakan pungutan adalah :

- Rawat jalan
- Rawat nginap;
- Tindakan medik dan terapi;
- Pemeriksaan radiologi;
- Pemeriksaan laboratorium;
- Elektro medik
- Rehabilitasi medik;
- Visum et repertum;
- Pemeriksaan kesehatan;
- Perawatan jenazah;
- Bedah mayat/pengawetan;
- Unit/darurat
- Ambulan;
- Pelayanan administrasi.

Pasal 11

Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pasal 10 terdiri dari :

- Biaya rawat jalan, meliputi :
 - Jasa konsultasi medik dan jasa rumah sakit umum;
 - Tindakan medik dan terapi, rehabilitasi medik serta obat-obatan.
- Biaya rawat menginap, meliputi :
 - Akomodasi
 - Jasa konsultasi medik,
 - Obat-obatan.
- Biaya tindakan medik dan terapi, meliputi :
 - Jasa medik;
 - Anesthesie
 - Alat dan bahan kesehatan habis pakai
 - Jasa rumah sakit umum.
- Biaya pemeriksaan radiologi, meliputi
 - Jasa medik;
 - Alat dan bahan kesehatan habis pakai
 - Jasa rumah sakit umum.
- Biaya laboratorium
- Biaya elektro medik.
- Biaya visum et repertum, meliputi :
 - Alat dan bahan kesehatan habis pakai;
 - Jasa medik;
 - Jasa rumah sakit umum.
- Biaya rehabilitasi medik.

9. Biaya pemeriksaan kesehatan, meliputi :
 - a. Jasa medik;
 - b. Jasa rumah sakit umum;
 - c. Alat dan bahan kesehatan habis pakai.
10. Biaya perawatan jenazah, meliputi :
 - a. Jasa medik;
 - b. Alat dan bahan kesehatan habis pakai
 - c. Jasa rumah sakit umum.
11. biaya bedah mayat/pengawetan, meliputi .
 - a. Jasa pelaksanaan;
 - b. Jasa rumah sakit umum;
 - c. Alat dan bahan kesehatan habis pakai
12. Biaya unit/Darurat, meliputi :
 - a. Jasa medik,
 - b. Alat dan bahan kesehatan habis pakai,
 - c. Jasa rumah sakit umum.
13. Ambulan, meliputi .
 - a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai
 - b. Jasa pelaksana,
 - c. Jasa rumah sakit umum.
14. Biaya pelayanan administrasi.

BAB V KETENTUAN PENGECUALIAN

Pasal 12

- (1) Pungutan jasa pelayanan dimaksud pada pasal 10 dan pasal 11 Peraturan Daerah ini, dapat dikecualikan terhadap :
 - a. Pasien yang benar-benar tidak mampu yang dibuktikan dengan Surat Keterangan dari Ketua Rukun Tetangga, Rukun Warga dan Kepala Kelurahan/Kepala Desa.
 - b. Korban kecelakaan yang meninggal dunia yang dirawat dikelas III.
- (2) Pasien pegawai negeri dan penerima pensiun beserta keluarganya, peserta Perusahaan Umum Husada Bhakti diatur dalam Bab VII Peraturan Daerah ini.
- (3) Khusus bagi pasien anggota veteran pejuang kemerdekaan beserta anggota keluarganya diatur tersendiri dengan Peraturan yang berlaku.

BAB VI POLA TARIF

Pasal 13

- Pola tarif terdiri dari ;
- a. Tarif rawat jalan;
 - b. Tarif rawat nginap;
 - c. Tarif pemeriksaan pengunjung diagnostik,
 - d. Tarif tindakan medik terapi;
 - e. Tarif pelayanan rehabilitasi medik;
 - f. Tarif perawatan jenazah.

Pasal 14

Besarnya tarif rawat jalan diperhitungkan sebagai berikut :

- a. Komponen biaya konsultasi medik dan jasa rumah sakit dinyatakan dalam bentuk karcis harian;
- b. Tarif pemeriksaan penunjang diagnostik pasien rawat jalan yang besar dari rujukan swasta disamakan dengan tarif pemeriksa pasien rawat nginap kelas II.

Pasal 15

- (1) Komponen biaya rawat nginap, meliputi .
 - a. Akomodasi;
 - b. Jasa konsultasi medik;
 - c. Pemeriksaan penunjang diagnostik;
 - d. Rehabilitasi medik;
 - e. Pemeriksaan diagnostik elektro medik;
 - f. Pemeriksaan dan tindakan diagnostik khusus.
- (2) Besarnya tarif rawat nginap diperhitungkan berdasarkan komponen biaya akomodasi menurut kelas perawatan di rumah sakit serta keadaan sosial ekonomi masyarakat,
- (3) Tarif rawat nginap di kelas III A dijadikan dasar untuk memperhitungkan tarif kelas perawatan lainnya dengan peraturan sebagai berikut :

– Kelas III A	=	1,5 indek biaya makan;
– Kelas III B	=	0,5 x tarif kelas III A;
– Kelas II	=	2 x tarif kelas III A.
– Kelas I	=	6 x tarif kelas III A;
– Kelas Utama	=	10 x tarif kelas III A.
- (4) Selain tarif sebagaimana diatur alam ayat (1), untuk tarif rawat nginap dikenakan tambahan biaya jasa konsultasi medik sebesar 30% dari biaya akomodasi.

Pasal 16

- (1) Pemeriksaan penunjang diagnostik, meliputi :
 - a. Pemeriksaan laboratorium klinik,
 - b. Pemeriksaan laboratorium patologi anatomi;
 - c. Pemeriksaan radio diagnostik;
 - d. Pemeriksaan diagnostik elektro medik;
 - e. Pemeriksaan dan tindakan diagnostik khusus.
- (2) Komponen biaya pemeriksaan penunjang diagnostik dimaksud ayat (1), meliputi :
 - a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai,
 - b. Jasa medik
 - c. Jasa rumah sakit umum.
- (3) Besarnya biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai dari semua jenis pemeriksaan penunjang diagnostik diperhitungkan berdasarkan indek biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai sesuai dengan tingkat kecanggihannya dan berlaku sama untuk semua kelas perawatan.

Pasal 17

- (1) Pemeriksaan laboratorium klinik meliputi :
 - a. Laboratorium klinik sederhana
 - b. Laboratorium klinik sedang;
 - c. Laboratorium klinik canggih.
- (2) Biaya Jasa medik ditetapkan sebesar 30% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (3) Biaya jasa rumah sakit umum ditetapkan semua kelas perawatan sebesar 50% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (4) Biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai meliputi :
 - a. Untuk pemeriksaan laboratorium klinik sederhana sebesar indek;
 - b. Untuk pemeriksaan laboratorium klinik sedang sebesar 4 x indek;
 - c. Untuk pemeriksaan laboratorium klinik canggih sebesar 15 x indek.

Pasal 18

- (1) Jenis pemeriksaan laboratorium patologi anatomi, meliputi :
 - a. Laboratorium patologi anatomi sedang;
 - b. Laboratorium patologi anatomi canggih.
- (2) Cara penetapan tarif pemeriksaan laboratorium patologi anatomi sama dengan cara penetapan tarif pemeriksaan laboratorium klinik.

Pasal 19

- (1) Jenis pemeriksaan radio diagnostik, meliputi :
 - a. Pemeriksaan radio diagnostik sederhana;
 - b. Pemeriksaan radio diagnostik sedang;
 - c. Pemeriksaan radio diagnostik canggih.
- (2) Biaya jasa medik ditetapkan sebesar 30% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (3) Biaya jasa rumah sakit umum ditetapkan sebesar 50% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (4) Biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai, meliputi :
 - a. Untuk pemeriksaan radio diagnostik sederhana sebesar indek.
 - b. Untuk pemeriksaan radio diagnostik sedang sebesar 3 x indek.

Pasal 20

- (1) Jenis pemeriksaan diagnostik elektro medik, meliputi :
 - a. Pemeriksaan diagnostik elektro medik sederhana;
 - b. Pemeriksaan diagnostik elektro medik sedang;
 - c. Pemeriksaan diagnostik elektro canggih.
- (2) Biaya jasa medik ditetapkan sebesar 100% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (3) Biaya jasa rumah sakit umum ditetapkan sebesar 100% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (4) Biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai, meliputi :
 - a. Untuk pemeriksaan diagnostik elektro medik sederhana sebesar indek;
 - b. Untuk pemeriksaan diagnostik elektro medik sedang 12 x indek.

Pasal 21

- (1) Pemeriksaan dan tindakan diagnostik khusus meliputi jenis pelayanan yang tidak termasuk kelompok pemeriksaan yang dimaksud dalam pasal 17, 18 dan 19 Peraturan Daerah ini yang secara khusus ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Medik.
- (2) Biaya jasa medik ditetapkan sebesar 30% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (3) Biaya jasa rumah sakit umum ditetapkan sebesar 100% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.

Pasal 22

- (1) Jenis tindakan medik dan terapi, meliputi :
 - a. Tindakan medik dan terapi terencana kecil, sedang, besar dan khusus.

- b. Tindakan medik dan terapi tidak terencana (akut) kecil, sedang, besar dan khusus.
- (2) Komponen biaya tindakan medik dan terapi, meliputi :
 - a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai,
 - b. Jasa medik;
 - c. Jasa medik anesthesi;
 - d. Jasa rumah sakit umum.
- (3) Tarif tindakan medik dan terapi terencana kecil diperhitungkan berdasarkan biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai yang ditetapkan sebesar 30% indek biaya operasi kecil.
- (4) Biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai untuk tindakan medik dan terapi terencana kecil, sedang, besar dan khusus ditetapkan dengan perbandingan 1 : 10 : 30 : 70 yang berlaku sama untuk semua kelas perawatan.
- (5) Jasa medik untuk pelayanan tindakan medik dan terapi terencana kecil, sedang, besar dan khusus ditetapkan masing-masing sebesar 2 x 2 x, 11/2 dan 11/2 X biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (6) Biaya jasa medik anesthesi untuk setiap kelompok tindakan ditetapkan sebesar 1/3 dari biaya jasa medik.
- (7) Besar biaya jasa rumah sakit umum ditetapkan 75% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (8) Untuk pasien rawat jalan tidak dikenakan biaya jasa anesthesi.
- (9) Tarif tindakan medik dan terapi rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta disamakan dengan tarif sejenis pasien rawat nginap kelas II.
- (10) Besarnya tarif tindakan medik dan terapi tidak terencana (akut) ditetapkan sebesar tarif tindakan terencana ditambah 25%.

Pasal 23

- (1) Jenis pelayanan rehabilitasi medik, meliputi :
 - a. Pelayanan rehabilitasi medik sederhana dan sedang;
 - b. Pelayanan artotik/prostetik sederhana, sedang dan canggih.
- (2) Komponen biaya pelayanan rehabilitasi medik, meliputi biaya,
 - a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai;
 - b. Jasa medik;
 - c. Jasa Rumah Sakit Umum.
- (3) Tarif pelayanan rehabilitasi medik diperhitungkan berdasarkan biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai yang ditetapkan dalam indek biaya umum ditetapkan masing-masing :
 - a. Pelayanan rehabilitasi medik sederhana 50% x indek biaya umum,
 - b. Pelayanan rehabilitasi medik sedang 100% x indek biaya umum;
 - c. Pelayanan ortotik/prostetik sederhana 6 x indek biaya umum;

- d. Pelayanan ortotik/prostetik sedang 12 x indek biaya umum;
- e. Pelayanan ortotik/prostetik canggih 30 x indek biaya umum.

- (4) Biaya jasa medik ditetapkan sebesar 30% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (5) Biaya jasa rumah sakit umum ditetapkan 50% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (6) Tarif pelayanan rehabilitasi medik pasien rawat nginap yang berasal dari rujukan swasta disamakan dengan tarif sejenis rawat nginap kelas II.

Pasal 24

- (1) Jenis perawatan jenazah, meliputi :
 - a. Perawatan jenazah, meliputi :
 - b. Konservasi,
 - c. Bedah mayat dan keterangan sebab kematian;
 - d. Penyimpanan jenazah.
- (2) Komponen biaya perawatan jenazah, meliputi :
 - a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai;
 - b. Jasa medik;
 - c. Jasa Rumah Sakit Umum.
- (3) Tarif perawatan jenazah berlaku seragam untuk semua jenazah dalam rangka pemakaman /perubahan.
- (4) Tarif perawatan jenazah diperhitungkan berdasarkan biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai yang ditetapkan dalam indek biaya umum dengan ketentuan, sebagai berikut :
 - a. Perawatan jenazah 10 x indek biaya umum;
 - b. Konservasi 30 x indek biaya umum;
 - c. Bedah mayat dan atau keterangan sebab kematian 20 x indek biaya umum.
- (5) Biaya jasa medik ditetapkan sebesar 30% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai perawatan jenazah.
- (6) Biaya jasa medik rumah sakit umum untuk perawatan jenazah, konservasi serta bedah mayat dan atau keterangan sebab kematian ditetapkan sebesar 50% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai.
- (7) Tarif penyimpanan jenazah per hari ditetapkan sebesar tarif rawat nginap kelas III A paling lama 3 x 24 jam.

Pasal 25

Tarif pelayanan administrasi hanya dipungut untuk pemberian kartu berobat baru.

Pasal 26

Besarnya tarif dimaksud pasal 13 sampai dengan pasal 25 sebagaimana tercantum

dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB VII

POLA TARIF PAKET PELAYANAN RAWAT NGINAP PADA RUMAH SAKIT BAGI PESERTA PERUSAHAAN UMUM HUSADA BHAKTI

Pasal 27

- (1) Bagi pegawai negeri dan penerima pensiun beserta keluarganya peserta perusahaan umum Husada Bhakti berlaku sepenuhnya semua ketentuan yang ditetapkan dalam Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 68/Men.Kes/SKB/II/1987 dan Nomor 4 Tahun 1987 tanggal 12 Pebruari 1987 jis Surat Keputusan Bersama Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan dan Direktur Jenderal Pemerintahan Umum dan Otonomi Daerah Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 0276 a/Yan.Med/Keu/1987 dan Nomor 843-317 tanggal 26 Maret 1987 dan Keputusan Bersama Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, Direktur Jenderal Pemerintahan Umum dan Otonomi Daerah Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia dan Otonomi Daerah Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia dan Direktur Utama Perusahaan Umum Husada Bhakti Nomor 0277 a/Yan.Med/Keu/1987, Nomor 843-318 dan Nomor 57/Kep/IV.2/20 Mad/0387 tanggal 26 Maret 1987 serta peraturan pelaksanaannya.
- (2) Komponen paket jasa rumah sakit yang meliputi rawat nginap, obat standar rumah sakit, perlengkapan rumah sakit, pemakaian kamar operasi, pemakaian alat kedokteran, pemeriksaan laboratorium dan radiologi merupakan penerimaan pemerintah Daerah dan harus disetor ke Kas Daerah.
- (3) Komponen paket alat dan bahan kesehatan habis pakai yang meliputi alat-alat dan bahan-bahan laboratorium, elektromedik dan radiologi habis pakai merupakan bagian biaya yang dapat digunakan oleh rumah sakit.
- (4) Komponen paket jasa medik dan administrasi yang meliputi jasa tindakan (operasi dan anestesi), jasa visite dan atau konsultasi, jasa pemeriksaan serta pengobatan radiologi, jasa rehabilitasi medik dan jasa penyelenggaraan administrasi dapat digunakan langsung oleh rumah sakit.
- (5) Sumber anggaran dimaksud ayat (2) dari Pemerintah Daerah sedangkan sumber anggaran dimaksud ayat (3) dan ayat (4) pasal ini dari Perusahaan Umum Husada Bhakti.
- (6) Perbandingan antara komponen paket dimaksud ayat (2), (3) dan ayat (4) pasal ini adalah sebagai berikut :
 - a. Komponen jasa rumah sakit 30%.

- b. Komponen alat dan bahan kesehatan habis pakai 30%.
- c. Komponen jasa medik dan administrasi 40%.

Pasal 28

Besarnya tarif paket rawat nginap per hari bagi pelayanan kesehatan peserta Perusahaan Umum Husada Bhakti, sebagai berikut :

No. Urut.	Nama Rumah Sakit Umum	Sub Kelas Rumah Sakit	Tarif
1.	RSU Palangka Raya	C 2	Rp 3.500,-
2.	RSU Kuala Kapuas	D 2	Rp 2.500,-
3.	RSU Kuala Kurun	D 2	Rp 2.500,-
4.	RSU Buntok	D 2	Rp 2.500,-
5.	RSU Tamiang Layang	D 2	Rp 2.500,-
6.	RSU Muara Teweh	D 1	Rp 2.000,-
7.	RSU Puruk Cahu	D 1	Rp 2.000,-
8.	RSU Pangkalan Bun	D 1	Rp 2.000,-
9.	RSU Sampit	D 1	Rp 2.000,-

BAB VIII

PENGELOLAAN PENERIMAAN RUMAH SAKIT

Pasal 29

- (1) Direktur berkewajiban meningkatkan pelayanan administrasi dan bertanggung jawab atas pelayanan pungutan biaya pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10, 11 dan pasal 27 Peraturan Daerah ini.
- (2) Direktur menunjuk dan mengangkat petugas pemungut yang bertugas memungut dan selanjutnya menyetorkan biaya pelayanan kesehatan kepada Bendaharawan Khusus Penerima.
- (3) Atas usul Direktur, Gubernur Kepala Daerah menunjuk dan mengangkat bendaharawan khusus penerima yang bertugas menerima, menyimpan dan menyetor uang penerimaan ke Kas Daerah serta mempertanggungjawabkan seluruh hasil pungutan yang dikelolanya sesuai prosedur dan ketentuan perundang-undang yang berlaku.

Pasal 30

- (1) Bendaharawan khusus penerima bertanggung jawab kepada Gubernur Kepala Daerah melalui Direktur selaku atasan langsungnya.
- (2) Bendaharawan khusus penerima dan petugas pemungut menyelenggarakan pembukuan dengan administrasi yang teratur dan tertib atas semua kegiatan pemungutan dan penyetoran uang.

- (3) Bendaharawan khusus penerima diwajibkan memberikan laporan bulanan secara teratur dan laporan insidental sewaktu-waktu diperlukan kepada Gubernur Kepala Daerah Cq. Kepala Dinas Pendapatan Daerah.

Pasal 31

- (1) Selambat-lambatnya 1 (satu) hari setelah penerimaannya, petugas pemungut tersebut pada pasal 30 ayat (2) menyetorkan seluruh hasil pungutannya kepada bendaharawan khusus penerimaan sebagaimana tersebut pada pasal 30 ayat (3) Peraturan Daerah ini.
- (2) 1 (satu) hari setelah tanggal penerimaan, semua hasil pungutan tersebut setelah dikurangi uang jasa medik dan jasa pelaksana oleh bendaharawan khusus penerima disetorkan ke Kas Daerah dengan mengirimkan selebar bukti setor dan bukti-bukti lain yang sah kepada Dinas Pendapatan Daerah.
- (3) Penyimpangan dari ketentuan ayat (1) dan ayat (2) pasal ini, dapat dilakukan berdasarkan alasan-alasan teknis yang dapat dibuktikan dengan cara melaksanakan penyetoran berkala semua hasil pungutan yang diterima oleh Bendaharawan khusus penerima selambat-lambatnya sekali seminggu.
- (4) Petugas pemungut dan bendaharawan khusus penerima dilarang menyimpan uang dalam penguasaannya di luar batas waktu yang dimaksud dalam ayat (1), (2) dan (3) pasal ini.
- (5) Bendaharawan khusus penerima selambat-lambatnya tanggal 10 tiap-tiap bulan sudah menyampaikan laporan hasil pungutan dalam pengelolaannya kepada Gubernur Kepala Daerah Cq. Kepala Dinas Pendapatan Daerah.

Pasal 32

- (1) Uang jasa medik dan jasa pelaksana sebagaimana dimaksud ayat (2) Pasal 30 terdiri dari :
 - a. Jasa medik untuk tindakan medik terapi sesuai tarif.
 - b. Jasa anaesthesi untuk tindakan medik dan terapi sesuai tarif
 - c. Jasa medik radiologi/USG sesuai tarif.
 - d. Jasa medik persalinan sesuai tarif.
 - e. Jasa medik untuk pemeriksaan kesehatan/general check up sesuai tarif.
 - f. Jasa medik untuk visum/bedah/pengawetan mayat sesuai tarif.
 - g. Jasa pelaksana/sopir ambulance sesuai tarif.
 - h. Visite dokter/konsultasi sesuai tarif.
 - i. Jasa konsultasi medik rawat jalan 25% dari tarif.
- (2) Penggunaan uang jasa sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini diatur lebih lanjut oleh Direktur Rumah Sakit.

Pasal 33

- (1) Segala formulir/surat tanda bukti pemungutan dan penyetoran uang jasa

medik dan jasa pelaksana diatur dan dibentuk oleh Kepala Dinas Pendapatan Daerah.

- (2) Kepala Dinas Pendapatan Daerah dan Direktur Rumah Sakit melakukan tugas pengawasan umum terhadap pelaksanaan pungutan biaya pelayanan kesehatan ini sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing.

BAB IX KETENTUAN LAIN-LAIN Pasal 34

- (1) Setiap pengunjung Rumah Sakit dan Poliklinik wajib memperhatikan dan menaati peraturan tata tertib Rumah sakit yang diatur oleh Direktur Rumah Sakit berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- (2) Direktur, para dokter dan petugas Rumah Sakit dapat melarang setiap pengunjung yang akan memasuki ruangan/kelas pasien yang dirawat sesuai peraturan tata tertib Rumah Sakit.
- (3) Berkenaan dengan berjangkitnya wabah penyakit menular, direktur Rumah Sakit dapat mengadakan peraturan-peraturan khusus yang menetapkan dapat tidaknya pasien Rumah Sakit yang dikunjungi.
- (4) Dokter jaga diatur lebih lanjut oleh Direktur Rumah Sakit.

Pasal 35

- (1) Setiap pasien yang merasa tidak mendapat pelayanan yang semestinya supaya melaporkan kepada Direktur Rumah Sakit.
- (2) Rumah Sakit setelah menerima dan meneliti laporan pada ayat (1) Pasal ini dapat mengambil tindakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB X KETENTUAN PENUTUP Pasal 36

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini akan diatur kemudian oleh Gubernur Kepala Daerah sepanjang mengenai pelaksanaannya.

Pasal 37

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini maka Peraturan Daerah Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah Nomor 3 Tahun 1975, sebagaimana dirubah kedua kali dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 1982 dan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah Nomor 441.6/152/Kes, tanggal 27 Juli 1987 dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 38

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Palangka Raya, 14 Juli 1987

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
PROPINSI DAERAH TINGKAT I
KALIMANTAN TENGAH
WAKIL KETUA,

Cap. Ttd.

DRS. H. SOFYAN CHAIRUL

GUBERNUR KEPALA DAERAH
TINGKAT I
KALIMANTAN TENGAH,

Cap ttd

GATOT AMRIH, SH

DISAHKAN

Dengan Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri tanggal 11 Juni 1988
Nomor 445.42-483.

Direktur Jenderal Pemerintahan Umum dan
Otonomi Daerah
Sekretaris,

Cap. Ttd.

Ir. S U J A M T O

DIUNDANGKAN

Dalam Lembaran Daerah Propinsi Daerah
Tingkat I Kalimantan Tengah

Nomor : 01
Tanggal : 2 Agustus 1988
Seri . D

SEKRETARIS WILAYAH/DAERAH,

Cap. Ttd.

DRS. DEWEL GAWEI
NIP. 010 017 687

**LAMPIRAN : PERATURAN DAERAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I
KALIMANTAN TENGAH**

NOMOR : 06 TAHUN 1987

POLA TARIF PELAYANAN KESEHATAN

I. Tarif rawat jalan

1. Tarif rawat jalan	Rp. 1.500,-
2. Tarif emergensi	Rp. 2.500,-
3. Jasa konsultasi medik 25% dari tarif	
4. Tarif test keuring dengan surat keterangan:	
a. bahan dan alat	Rp. 375,-
b. Jasa medik	Rp. 750,-
c. Jasa Rumah Sakit	Rp. 375,-

J u m l a h Rp. 1.500,-

(tidak termasuk pemerik-
saan penunjang diagno-
sa).

5. General check up :	
a. Bahan dan alat	Rp. 30.000,-
b. Jasa medik	Rp. 10.000,-
c. Jasa Rumah Sakit	Rp. 10.000,-

J u m l a h Rp. 50.000,-

(sudah termasuk peme-
riksaan penunjang diag-
nostik sederhana dan pe-
layanan administrasi).

6. Visum et repertum :	
a. Bahan dan alat	Rp. 1.000,-
b. Jasa medik	Rp. 2.000,-
c. Jasa Rumah Sakit	Rp. 1.000,-

J u m l a h Rp. 4.000,-

(keterangan visum)

7. Mobil ambulance :	
a. Bahan dan alat	Rp. 1.000,-
b. Jasa pelaksana	Rp. 2.000,-
c. Jasa Rumah Sakit	Rp. 1.000,-

J u m l a h Rp. 4.000,-

(Dalam kota).

II. Indek :

1. Indek biaya umum Rp. 2.500,-
2. Indek biaya makan Rp. 1.300,-
3. Indek alat dan bahan kesehatan habis pakai tindakan medik dan terapi kecil Rp 7.500,-
4. Indek alat dan bahan kesehatan habis pakai laboratorium sederhana Rp. 150.
5. Indek alat dan bahan kesehatan habis pakai radio diagnostik sederhana Rp. 4.000,-
6. Indek alat dan bahan kesehatan habis pakai diagnostik elektro medik sederhana Rp 1.000,-

III. Tarif rawat nginap

	Utama (Rp)	I (Rp)	II (Rp)	III A (Rp)	III B (Rp)	ICU/ICC (Rp)
a. Komodasi	9.500,-	11.700,-	3.900,-	1.950,-	975,-	31.000,-
b. Jasa konsultasi medik	5.850,-	3.510,-	1.170,-	585,-	292,5	9.300,-
c. Pemeriksaan penunjang diagnostik						
d. Rehabilitasi medik						
e. Pemeriksaan diagnostik elektronik						
f. Pemeriksaan dan tindakan diagnostik						
Jumlah biaya perawatan + biaya konsultasi medik	25.350,-	15.210,-	5.070,-	2.535,-	1.267,5	40.300,-

VI. Tarif rehabilitasi medik

Komponen	Rehabilitasi Medik			Ortotik / Prostetik		
	Sederhana (Rp)	Sedang (Rp)	Sederhana (Rp)	Sedang (Rp)	Sederhana (Rp)	Canggih (Rp)
a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai	1.250,-	2.500,-	7.500,-	15.000,-	37.500,-	
b. Jasa medik	375,-	750,-	2.250,-	4.500,-	11.250,-	
c. Jasa Rumah Sakit	625,-	1.250,-	3.750,-	7.500,-	18.750,-	
Jumlah	2.250,-	4.500,-	13.500,-	27.000,-	67.500,-	

VII. Tarif perawatan jenazah

Komponen	Konservasi			Penyimpanan		
	Perawatan Jenazah (Rp)	Bedah mayat (Rp)	Jenazah (Rp)	Perawatan Jenazah (Rp)	Bedah mayat (Rp)	Jenazah (Rp)
a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai	13.000,-	26.000,-	1.950,-	13.000,-	26.000,-	1.950,-
b. Jasa medik	3.900,-	7.800,-	585,-	3.900,-	7.800,-	585,-
c. Jasa Rumah Sakit	6.500,-	13.000,-	975,-	6.500,-	13.000,-	975,-
Jumlah	23.400,-	46.800,-	3.510,-	23.400,-	46.800,-	3.510,-

IV. Tarif pemeriksaan penunjang diagnostik

208

Komponen	Laboratorium klinik			Radio diagnostik			Diagnose elektro medik		
	Sederhana (Rp)	Sedang (Rp)	Canggih (Rp)	Sederhana (Rp)	Sedang (Rp)	Canggih (Rp)	Sederhana (Rp)	Sedang (Rp)	Canggih (Rp)
a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai	150,-	600,-	2.250,-	4.000,-	12.000,-	-	1.000,-	12.000,-	-
b. Jasa medik	45,-	180,-	1.125,-	1.200,-	3.600,-	-	300,-	3.600,-	-
c. Jasa Rumah sakit	75,-	300,-	675,-	2.000,-	6.000,-	-	1.000,-	12.000,-	-
Jumlah	270,-	1.080,-	4.050,-	7.200,-	21.600,-	-	2.300,-	27.600,-	-

Tarif pemeriksaan penunjang diagnostik dan rehabilitasi medik berasal dari rujukan dokter swasta, diperhitungkan sesuai dengan tarif rawat inap kelas II. Sinar tembus Rp 2.000,-

V. Tarif tindakan medik dan terapi.

Komponen	Kecil (Rp)	Sedang (Rp)	Besar (Rp)	Khusus (Rp)
a. Alat dan bahan kesehatan habis pakai	2.250,-	22.500,-	67.500,-	157.500,-
b. Jasa medik	4.500,-	45.000,-	101.250,-	236.250,-
c. Jasa anesthesi	1.500,-	1.500,-	30.375,-	70.875,-
d. Jasa Rumah Sakit	1.687,5	16.875,-	50.625,-	118.125,-
Jumlah	9.937,5	99.375,-	249.750,-	582.750,-

Palangka Raya, 14 Juli 1987

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
PROVINSI DAERAH TINGKAT I
KALIMANTAN TENGAH
WAKIL KETUA,

GUBERNUR KEPALA DAERAH
TINGKAT I
KALIMANTAN TENGAH,

DRS. H. SOFYAN CHAIRUL
GATOT AMRIH, SH

DISAHKAN
Dengan Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri tanggal 11 Juni 1988
Nomor 445.42-483.

Direktur Jenderal Pemerintahan Umum dan
Otonomi Daerah
Sekretaris,

Cap. Ttd.
Ir. SUJAMTO

DIUNDANGKAN

Dalam Lembaran Daserah Propinsi Daerah
Tingkat I Kalimantan Tengah
Nomor : 01
Tanggal : 2 Agustus 1988
Seri : D
SEKRETARIS WILAYAH/DAERAH,

Cap. Ttd.
DRS. DEWEL GAWEL
NIP. 010 017 687

209

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I
KALIMANTAN TENGAH
NOMOR 06 TAHUN 1987
TENTANG
PELAYANAN KESEHATAN DAN TARIF PADA
RUMAH SAKIT UMUM PALANGKA RAYA**

I. UMUM

Pembangunan yang telah kita laksanakan sampai dengan Pelita Keempat telah banyak membawa perubahan dan kemajuan diberbagai aspek kehidupan.

Sejalan dengan perkembangan itu, pembangunan di bidang kesehatan dilaksanakan menyebar sehingga mampu menjangkau masyarakat yang jauh di pelosok-pelosok tanah air. Pembangunan rumah sakit, poliklinik dan pusat kesehatan masyarakat serta penyebaran para dokter sampai ke pelosok-pelosok terpencil merupakan bukti kesanggupan Pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Lancarnya prasarana dan sarana perhubungan ke dan dari kota Palangka Raya serta perkembangan kota Palangka Raya sendiri menyebabkan pertambahan penduduk kota ini cukup tinggi.

Sebagai gambaran dapat kita lihat perkembangan penduduk selama tiga tahun terakhir dari 73.945 jiwa pada tahun 1984 menjadi 77.069 jiwa pada tahun 1985 dan meningkat menjadi 90.817 jiwa pada tahun 1986, Sejalan dengan lajunya tingkat pertumbuhan penduduk tersebut, maka pelayanan di bidang kesehatan dituntut untuk mengimbangi perkembangan itu yang pada gilirannya memerlukan dana dan tenaga yang cukup besar.

Prekuensi kunjungan ke rumah sakit umum Palangka Raya selama tiga tahun terakhir berturut-turut tahun 1984/1985, 1985/1986 dan 1986/1987 untuk rawat jalan cenderung meningkat yaitu 45.632, 56.734 dan 60.533 sedangkan prekuensi rawat nginap dalam kurun waktu yang sama adalah 4.623, 4.796 dan 4.239 dipandang dari segi biaya, maka komponen rawat nginap merupakan komponen yang besar dan cenderung meningkat, baik dilihat dari besarnya tarif maupun kebutuhan akan pelayanan.

Dalam bidang pelayanan kesehatan beberapa kebijaksanaan pokok yang ditempuh Pemerintah, yaitu :

- Pertama : Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat
- Kedua : Biaya penyelenggaraan rumah sakit Pemerintah dipikul bersama oleh Pemerintah dan masyarakat dengan memper-

hatikan kemampuan keuangan Pemerintah dan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

- Ketiga : Tarif rumah sakit tidak dimaksudkan untuk mencari laba dan ditetapkan berdasarkan azas gotong royong, adil dengan mengutamakan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah.
- Keempat : Tarif rumah sakit untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin, ditetapkan atas dasar saling membantu.
- Kelima : Tarif rumah sakit ditetapkan atas dasar jenis pelayanan, klasifikasi rumah sakit, tingkat kecanggihan pelayanan dan kelas perawatan.

Sejalan dengan pokok-pokok kebijaksanaan tadi maka tarif pelayanan pada rumah sakit umum Palangka Raya diusahakan sedemikian rupa sehingga tidak terlalu memberatkan masyarakat. Namun oleh karena beban Pemerintah Daerah dalam membiayai rumah sakit ini semakin besar maka tarif yang berlaku sekarang sudah jauh ketinggalan.

Beban biaya yang harus dipikul oleh Pemerintah Daerah selama tiga tahun terakhir, yaitu tahun 1984/1985, 1985/1986 dan 1986/1987 termasuk belanja pegawai berturut-turut sebesar Rp 291.910.000,-, Rp 142.498.000,- dan Rp 328.000.000,- sedangkan pemasukan yang diterima dari rumah sakit dalam kurun waktu yang sama hanya Rp 59.546.699,-, Rp 72.954.965 dan Rp 79.956.968,- sedangkan pengeluaran ini tidak termasuk belanja pegawai. Jumlah subsidi yang harus diberikan masih rata-rata lebih dari Rp 60 juta setiap tahun.

Dari gambaran jelas betapa besar subsidi setiap tahun dikeluarkan untuk membiayai rumah sakit ini.

Sehubungan dengan semakin besarnya beban biaya atau subsidi yang harus ditanggung oleh Pemerintah Daerah maka ketentuan tarif yang diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 1975 yang terakhir dirubah untuk kedua kali dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 1982, dirasa sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan keadaan dan tingkat kebutuhan, sehingga perlu ditinjau kembali.

Patokan yang dipergunakan untuk mempertimbangkan tarif pelayanan rawat nginap adalah tarif rawat nginap kelas III A yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 006/Menkes/SK/1V/87 yaitu sebesar Rp 5.850,- sedangkan patokan tarif untuk kelas lain-lain diambil patokan pengali yang terendah dari Keputusan Menteri Kesehatan dimaksud. Patokan tarif untuk rawat jalan ditetapkan sebesar 50% dari biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai. Patokan ini diambil karena disadari bahwa kemampuan rata-rata masyarakat daerah ini masih relatif rendah di samping sebagai upaya untuk

meningkatkan kesadaran mereka untuk memanfaatkan fasilitas rumah sakit khususnya dan balai kesehatan lainnya untuk mengobati penyakit.

Tarif perawatan dan pengobatan khusus untuk pegawai negeri diatur berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 68/Menkes/SKB/II/1987 dan Nomor 4 Tahun 1987 tanggal 12 Pebruari 1987 tentang Pola Tarif Paket Pelayanan Rawat Nginap Rumah Sakit Umum Bagi Peserta Perusahaan Umum Husada Bhakti, sedangkan Anggota Veteran Pejuang Kemerdekaan diatur lebih lanjut oleh Gubernur Kepala Daerah.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Pada dasarnya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit bersifat sosial dan tidak mencari keuntungan. Namun mengingat besarnya bahan pembiayaan yang harus ingat besarnya beban pembiayaan yang harus dipikul oleh Pemerintah Daerah sejalan dengan prinsip pembangunan yang kita anut, maka tugas pembangunan di bidang kesehatan berikut beban pembiayaannya merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat yang dijiwai azas gotong royong.

Pasal 3 ayat (1)

Cukup jelas

ayat (2)

Sarana, prasarana dan tenaga medis/para medis di Rumah Sakit terus dikembangkan sesuai dengan keperluan dan kemampuan keuangan Daerah.

Karena itu peran serta masyarakat memikul beban biaya Rumah Sakit perlu ditingkatkan.

Pasal 4 : Cukup jelas

Pasal 5 : Cukup jelas

Pasal 6 s/d Pasal 8 : Cukup jelas

Pasal 9 ayat (1) dan (2) : Cukup jelas

Ayat (3)

Visum et repertum hanya dapat diminta oleh instansi atau pejabat dari kehakiman, Kejaksaan dan Kepolisian.

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 10 s/d Pasal 12 : Cukup jelas

Pasal 13

Pelayanan tindakan medik dan radio terapi masih belum dapat dilaksanakan karena sarannya masih belum ada.

Pasal 14

Tarif pemeriksaan penunjang diagnostik pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta disamakan dengan tarif pemeriksaan pasien rawat nginap kelas II dimaksudkan untuk lebih mendorong minat dokter swasta menyumbangkan tenaganya di rumah sakit.

Pasal 15

ayat (1) : Cukup jelas

ayat (2) : Lihat penjelasan umum

ayat (3) :

Pola tarif untuk kelas II, I dan Utama diambil standar terendah berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 066/Menkes/SK/IV/1987 tarif untuk :

Kelas II = 2-5 x tarif kelas III A

Kelas I = 6-9 x tarif kelas III A

Kelas Utama = 10 x tarif kelas III A.

Pasal 16 s/d Pasal 26 : Lihat Penjelasan umum.

Pasal 27 :

Penerimaan Daerah pada prinsipnya didasarkan pada jasa yang diberikan oleh Pemerintah Daerah berupa jasa Rumah Sakit dan alat dan bahan kesehatan habis pakai dalam pelayanan kesehatan, sedangkan jasa medik dan administrasi adalah pelayanan yang langsung diberikan oleh tenaga-tenaga medik dan karenanya merupakan pendapatan yang langsung diterima dan dipergunakan oleh Rumah Sakit.

Pasal 28 s/d Pasal 30 : Cukup jelas

Pasal 31

ayat (1)

Selaku atasan langsung direktur wajib melaksanakan pengawasan dan memberikan terus menerus kepada Bendaharawan Khusus Penerima dan Petugas Pemungut.

Ayat (2)

Tertib pemungutan dan penyetoran uang sangat tergantung pada tertib administrasi.

Ayat (3) : Cukup jelas

Pasal 32 ayat (1) dan ayat (2) : Cukup jelas

ayat (3)

Pengecualian dari kewajiban menyeter setiap hari hanya dapat diberikan setelah mendapat persetujuan Gubernur Kepala Daerah berdasarkan alasan-alasan yang dapat diterima.

ayat (4) dan ayat (5) : Cukup jelas

Pasal 33 s/d Pasal 38 Cukup jelas
