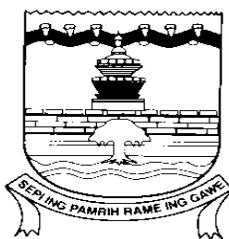


# LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SERANG



**NOMOR : 667**

**TAHUN : 2004**

**SERI : B**

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN SERANG  
NOMOR 3 TAHUN 2004  
TENTANG  
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN SERANG**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI SERANG**

- Menimbang : a. bahwa pelayanan kesehatan yang diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Serang Nomor 8 Tahun 1999 yang telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 12 Tahun 2001, sudah tidak memenuhi tuntutan dan perkembangan akan Pelayanan Kesehatan yang semakin dibutuhkan oleh masyarakat;
- b. bahwa untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang, perlu adanya pengenaan tarif yang disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan di Kabupaten Serang ;
- c. bahwa untuk terlaksananya maksud huruf a dan b di atas, perlu mengatur Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang dengan Peraturan Daerah.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3209) ;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495) ;
3. Undang-undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3685) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 34 Tahun 2000 (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4048) ;
4. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
5. Undang-undang .....

5. Undang-undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 72 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3848) ;
6. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Banten (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4010);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3258) ;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54 , Tambahan Lembaran Negara Nomor 3954);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4139) ;
10. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 1991 tentang Unit Swadana dan Tata Cara Pengelolaan Keuangan Daerah ;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Serang Nomor 3 Tahun 1993 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Kelas C Kabupaten Daerah Tingkat II Serang Menjadi Unit Swadana Daerah ( Lembaran Daerah Tahun 1993 Nomor 369 Seri D ) ;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 2 Tahun 2000 tentang Tata Cara dan Teknik Penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Serang (Lembaran Daerah Tahun 2000 Nomor 466);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 3 Tahun 2001 Tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupten Serang (Lembaran Daerah Tahun 2001 Nomor 500) ;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 16 Tahun 2002 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2002 Nomor 599).

Dengan Persetujuan

DEWAN PEWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SERANG

M E M U T U S K A N

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

B A B I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah .....

1. Daerah adalah Kabupaten Serang.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah beserta Perangkat Daerah Otonom yang lain sebagai Badan Eksekutif Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Serang.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Serang.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Serang.
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang.
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.
8. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah Surat Keputusan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang.
9. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi atau sanksi administrasi berupa bunga dan atau denda.
10. Laboratorium adalah Pelayanan Penunjang/non Penunjang Diagnostik di Rumah Sakit Umum Daerah.
11. Jasa Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan dan kemudahan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya, minimal memenuhi standar pelayanan yang berlaku.
12. Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah biaya yang dipungut oleh Pemerintah Daerah sebagai imbalan atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan.
13. Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan terhadap orang yang masuk Rumah Sakit.
14. Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan terhadap orang yang masuk Rumah Sakit dengan tinggal di Ruang Rawat Inap.
15. Instalasi Kesehatan adalah Unit-unit kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat di Rumah sakit Umum.
16. Penunjang Diagnostik Medik adalah pelayanan untuk menunjang/ menegakkan diagnosa.
17. Pemeriksaan Penunjang Medik adalah kegiatan pemeriksaan laboratorium patologi klinik, laboratorium patologi anatomi, radiologi dan elektromedik, untuk menegakkan diagnosa.
18. Tindakan Medik dan Therapi adalah tindakan pembedahan, tindakan persalinan, tindakan pengobatan menggunakan alat dan tindakan diagnosa lainnya.
19. Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan dalam bentuk Fisioterapi, Therapi Okupasional, Therapi Wicara, Ortopik/ Prosthetik, Bimbingan Sosial Medik dan Jasa Psikologi.
20. Perawatan Jenazah adalah kegiatan perawatan dan pengurusan jenazah secara agama yang dilakukan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pemakaman.
21. Ruang perawatan Paviliun adalah perawatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSUD Serang, dengan 1 (satu) kamar maksimal untuk 1 (satu) tempat tidur dengan fasilitas AC, TV, Kulkas, Sice dan kamar mandi didalam.

22. Ruang .....

22. Ruang perawatan Kelas Utama adalah perawatan pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Serang, dengan 1 (satu) Kamar maksimal untuk 2 (dua) tempat tidur dengan fasilitas AC, TV, Sice dan Kamar Mandi didalam.
23. Ruang perawatan Kelas I adalah perawatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSUD Serang dengan 1 (satu) Kamar maksimal untuk 2 (dua) tempat tidur dengan fasilitas AC, TV, Kursi dan Kamar mandi di dalam.
24. Ruang perawatan Kelas II adalah perawatan pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Serang, dengan 1 (satu) kamar untuk 6 – 8 tempat tidur dan kamar mandi di luar.
25. Ruang Perawatan kelas III adalah perawatan pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Serang dengan Satu Kamar perawatan dengan 8 s/d 12 Tempat Tidur, lemari pasien, kamar mandi diluar.
26. Ruang perawatan khusus adalah perawatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSUD Serang, menyangkut perawatan isolasi untuk merawat penyakit-penyakit tertentu.
27. Bahan dan Alat adalah obat, bahan kimia, alat kesehatan, bahan radiologi dan bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka observasi diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya.
28. Pasien umum adalah pasien yang berobat di Rumah Sakit yang datang sendiri maupun dirujuk oleh Intansi Kesehatan yang lain.
29. Pasien pribadi adalah pasien yang berobat ke tempat praktek Dokter Spesialis yang memerlukan tindak lanjutan, oleh Dokter tersebut dirujuk pada RSUD Serang dengan penanggung jawab pengobatan adalah Dokter yang bertugas di RSUD Kabupaten Serang.
30. Pasien perusahaan adalah pasien yang berobat ke Rumah Sakit dengan rujukan/jaminan dari perusahaan baik yang menjalin kerjasama maupun tidak.
31. Rawat gabungan adalah suatu cara perawatan bayi baru lahir yang ditempatkan dalam suatu ruangan bersama ibunya sehingga bayi mudah dijangkau ibunya.
32. General Medical Check Up adalah Pemeriksaan Lengkap atas diri seseorang untuk mengetahui kondisi kesehatan tubuhnya pada waktu itu dengan pemeriksaan berbagai bidang spesialisasi sesuai dengan kemampuan rumah sakit.
33. Rujukan adalah rekomendasi dan atau pengantar bagi penderita yang dikirim dari sarana kesehatan ke Rumah sakit umum Serang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan baik rawat jalan, rawat inap dan atau penunjang diagnosa.
34. Biaya Satuan (unit Cost) adalah suatu biaya yang dihitung berdasarkan biaya yang dikeluarkan untuk satuan pelayanan medis yang ditetapkan oleh rumah Sakit untuk dijadikan dasar penentuan tarif pelayanan kesehatan rumah sakit umum.
35. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kepada orang yang datang ke Rumah Sakit Umum Serang dalam keadaan gawat dan atau darurat yang karena penyakitnya perlu pertolongan secepatnya.
36. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap dengan makan di Rumah Sakit.

## B A B II

### NAMA, OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI

#### Pasal 2

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut Retribusi atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.

Pasal 3 .....

Pasal 3

- (1) Obyek retribusi adalah pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.
- (2) Tidak termasuk obyek retribusi adalah pelayanan pendaftaran.

Pasal 4

Subyek Retribusi adalah orang pribadi yang mendapat pelayanan kesehatan.

B A B III

PELAYANAN YANG DIKENAKAN RETRIBUSI

Pasal 5

- (1) Pelayanan yang dikenakan tarif retribusi terdiri atas :
  - a. Pelayanan Medik
  - b. Pelayanan penunjang Medik
  - c. Pelayanan Penunjang Non Medik
- (2) Pelayanan di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat ( 1) berdasarkan jenis pelayanan terdiri dari :
  - a. Pelayanan Medik meliputi :
    1. Rawat Jalan
    2. Rawat Inap
    3. Tindakan Medik operatif
    4. Kebidanan dan kandungan
    5. Pemeriksaan/Pengujian kesehatan atau General Check Up
  - b. Pelayanan Penunjang Medik meliputi :
    1. Laboratorium Patologi klinik
    2. Laboratorium Patologi Anatomi
    3. Radiodiagnostik
    4. Pelayanan Rehabilitasi Medik
    5. Pelayanan Farmasi
    6. Pelayanan Konsultasi Khusus
  - c. Pelayanan penunjang Non Medik meliputi :
    1. Pelayanan pemulasaraan / Perawatan Jenazah
    2. Pelayanan ambulance dan Mobil Jenazah
- (3) Komponen tarif Retribusi untuk setiap tarif pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi : komponen jasa Sarana Rumah Sakit dan Jasa Pelayanan sesuai kebutuhan masing-masing pelayanan
- (4) Besarnya .....

- (4) Besarnya tarif retribusi rawat jalan ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Daerah ini.
- (5) Tarif Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) butir a, tidak meliputi biaya bahan dan alat habis pakai.

#### Pasal 6

- (1) Pelayanan rawat Inap meliputi :
  - a. Akomodasi Pelayanan Perawatan
  - b. Visite / konsultasi dokter Spesialis.
- (2) Tarif Rawat Inap di Kelas II dijadikan sebagai dasar perhitungan/Indeks untuk penetapan tarif kelas perawatan lainnya, dengan pengaturan sebagai berikut :
  - a. Kelas III :  $1/3 - 1/2$  X Unit Cost Kelas II
  - b. Kelas II : 1 X Unit Cost Kelas II
  - c. Kelas I : 2 – 9 X Unit Cost Kelas II
  - d. Kelas Utama/Pav : Maks 20 X Unit Cost Kelas II
- (3) Tarif Pelayanan rawat Inap seperti tersebut dalam ayat (1) tidak termasuk biaya obat-obatan, alat kesehatan habis pakai, pemakaian alat medis, tindakan medik, dan terapi maupun penunjang diagnostik lainnya.
- (4) Tarif pelayanan rawat inap selengkapnya ditetapkan seperti dalam lampiran yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (5) Besarnya unit cost kelas II ditetapkan sebesar Rp. 50.000.-

#### Pasal 7

Kelas Perawatan di Rumah Sakit ditetapkan sebagai berikut :

- a. Kelas III
- b. Kelas II
- c. Kelas I
- d. Kelas Utama
- e. Paviliun A
- f. Paviliun B

### B A B IV GOLONGAN RETRIBUSI

#### Pasal 8

Retribusi Pelayanan Kesehatan digolongkan kedalam Retribusi Jasa Umum.

BAB V .....

## B A B V

### CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

#### Pasal 9

Tingkat penggunaan jasa pelayanan kesehatan diukur berdasarkan jumlah, jenis pemakaian alat, pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.

## B A B VI

### PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI

#### Pasal 10

Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi adalah untuk menutup sebagian atau seluruh biaya investasi, peralatan dan biaya pemeliharaannya, biaya pemeriksaan dan tindakan medis, biaya pengobatan, biaya penginapan dan konsumsi, biaya pengadaan kartu pasien serta biaya operasional.

## B A B VII

### STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI

#### Pasal 11

- (1) Struktur dan besarnya tarif retribusi ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Daerah ini yang merupakan bagian tidak terpisahkan.
- (2) Tarif retribusi bagi peserta Askes disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.

## B A B VIII

### SAAT RETRIBUSI TERHUTANG

#### Pasal 12

Saat retribusi terhutang adalah pada saat diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

#### Pasal 13

- (1) Jumlah hari perawatan dihitung tanggal pasien masuk rawat inap sampai tanggal keluar dari RSUD.
- (2) Apabila pasien rawat inap kurang dari 1 (satu) hari dihitung satu hari penuh.

## B A B IX

### WILAYAH PEMUNGUTAN RETRIBUSI

#### Pasal 14

Retribusi dipungut di wilayah tempat kegiatan pelayanan kesehatan.

BAB X .....

B A B X

TATA CARA PEMUNGUTAN RETRIBUSI

Pasal 15

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- (2) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

B A B XI

TATA CARA PEMBAYARAN RETRIBUSI

Pasal 16

- (1) Pembayaran retribusi yang terhutang harus dilunasi sekaligus.
- (2) Tata cara pembayaran, penyetoran, tempat pembayaran retribusi diatur dengan Keputusan Bupati.

B A B XII

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 17

Dalam hal wajib retribusi tidak membayar sebagaimana dimaksud Pasal 16 ayat (1) tepat waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2 % (dua prosen) setiap bulan dari besarnya retribusi yang terhutang atau kurang bayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

B A B XIII

TATA CARA PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 18

- (1) Pengeluaran Surat Teguran/peringatan/surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan segera setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo pembayaran.
- (2) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal Surat Teguran/peringatan/surat lain yang sejenis, wajib retribusi harus melunasi retribusi terhutang.
- (3) Surat Teguran sebagaimana dimaksud ayat (1), dikeluarkan oleh Pejabat yang ditunjuk.

B A B XIV

PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 19

- (1) Bupati dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan.
- (2) Pengurangan, keringanan dan pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dengan memperhatikan kemampuan wajib retribusi.
- (3) Tata cara pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi ditetapkan oleh Bupati.

BAB XV .....

B A B XV  
KETENTUAN PIDANA

Pasal 20

- (1) Wajib Retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan Daerah, diancam pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak 4 (empat) kali jumlah retribusi yang terutang.
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah Pelanggaran.

B A B XVI  
PENYIDIKAN

Pasal 21

- (1) Selain Pejabat Penyidik Umum, Penyidikan atas pelanggaran Peraturan Daerah ini, dilakukan juga oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah yang pengangkatannya ditetapkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Wewenang Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud ayat (1), adalah :
  - a. Menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas ;
  - b. Meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah ;
  - c. Meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah ;
  - d. Memeriksa buku-buku, catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana dibidang 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 penyidikan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah ;
  - g. Menyuruh berhenti/melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e ;
  - h. Memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah ;
  - i. Memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi ;
  - j. Menghentikan penyidikan ;
  - k. Melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini memberitahukan dimulainya Penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

B A B XVII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

- (1) Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang.
- (2) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Serang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan yang telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 12 Tahun 2001, dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.
- (3) Tarif Pelayanan Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Klinik yang diatur dengan Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Serang Nomor 8 tahun 1999 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 12 Tahun 2001 dinyatakan masih tetap berlaku sampai dengan adanya Peraturan Daerah yang mengatur secara tersendiri.

Pasal 23

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Disahkan di Serang  
pada tanggal 8 Maret 2004

**BUPATI SERANG,**

**Cap/ttd**

**B U N Y A M I N**

Diundangkan di Serang  
pada tanggal 11 Maret 2004

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SERANG,**

**Cap/ttd**

**AMAN SUKARSO**

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SERANG  
TAHUN 2004 NOMOR 667

**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SERANG  
NOMOR 3 TAHUN 2004  
TENTANG  
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN SERANG**

**UMUM**

Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kabupaten Serang yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah selama ini telah diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Serang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan yang telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Serang Nomor 12 Tahun 2001, namun demikian pelayanannya belum mampu memenuhi tuntutan dan perkembangan Pelayanan Kesehatan yang semakin dibutuhkan oleh masyarakat. Hal itu diakibatkan oleh tingginya biaya pelayanan yang harus dikeluarkan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang. Oleh karena itu untuk dapat mengoptimalkan pelayanan, tarif yang dikenakan harus disesuaikan dengan perkembangan dan kemajuan yang semakin hari semakin pesat.

Atas dasar hal tersebut di atas, maka Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah perlu diatur kembali dengan Peraturan Daerah yang baru sesuai dengan perkembangan yang terjadi pada saat ini.

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini diharapkan pelayanan kesehatan akan menjadi optimal dan masyarakat tidak akan mengeluh dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang.

**PASAL DEMI PASAL**

Pasal 1

Pasal ini memuat pengertian istilah yang dipergunakan dalam Peraturan Daerah ini.

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Ayat (1) dan (2)

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8 .....

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1) dan (2)

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1) dan (2)

Perhitungan hari di Rumah Sakit tidak sama dengan perhitungan hari di Hotel yang menggunakan istilah Check In dan Check Out. Hari perawatan di Rumah Sakit dimulai jam 00.00 sampai dengan jam 24.00.

Satu hari perawatan di Rumah Sakit bukan berarti 24 jam, tetapi keberadaan pasien di ruang perawatan antara jam 00.00 sampai dengan jam 24.00. Jika pasien masuk di ruang perawatan saat menjelang jam 24.00, maka sampai jam 24.00 tetap dihitung satu hari. Pada prakteknya kasus seperti ini sangat jarang terjadi, dan seandainya terjadi, pasien boleh mengajukan keberatan.

Direktur/pejabat yang diberi kewenangan dapat memberikan keringanan atau menghapus perhitungan hari yang sangat pendek itu. Namun demikian segala tindakan, obat, visite dokter dan lain-lain terhadap pasien tersebut, tetap dihitung sebagai pembiayaan yang harus dibayar oleh pasien.

Sedangkan untuk perpindahan pasien dari suatu ruangan ke ruangan yang lain, maka perhitungan hari perawatan pada saat pindah, akan dihitung di ruangan yang baru.

Khusus untuk Ruang ICU/NICU, ketentuan di atas tidak berlaku, jadi pada saat pindah ke Ruang ICU/NICU atau dari Ruang ICU/NICU pindah ke ruangan biasa, akan terjadi 2 perhitungan perawatan, yaitu di ruang biasa dan di Ruang ICU/NICU.

Agar menjadi jelas, di bawah ini ada beberapa kasus situasi seperti contoh sebagai berikut :



Kasus I, Tuan A masuk tanggal 17 Oktober 2003 dirawat di Ruang Dahlia mulai jam 10 pagi, dengan diagnosa Observasi Pebris, di ruangan mendapat tindakan infus, suntik antibiotik, obat oral dari RS dan pemeriksaan laboratorium. Pada tanggal 19 Tn. A dinyatakan sembuh dan boleh pulang oleh Dokter yang merawatnya dan Tn. A meninggalkan RS jam 9.00, maka perhitungan jumlah hari perawatannya adalah 3 hari, yaitu tanggal 17, 18 dan 19. Jumlah pembiayaan yang harus dikeluarkan oleh Tn. A adalah : (3 hari x besarnya biaya R. Dahlia perhari) + (semua biaya tindakan + obat suntik + obat oral dari RS + bahan habis pakai + visite Dokter) yang terjadi pada tanggal 17, 18 dan 19 Oktober 2003. Sedangkan biaya makan tidak dihitung karena sudah inklusif dalam biaya perawatan.

Kasus II, Tn. B masuk tanggal 17 Oktober 2003 dirawat di R. Cempaka mulai jam 22.00, dengan diagnosa Gatro Enteritis Dehidrasi, di ruangan mendapat tindakan infus, diberikan antibiotika oral yang dibeli keluarga di luar RS dan dilakukan pemeriksaan laboratorium. Tanggal 19 jam 14.00 Tn. B sudah baikan tapi belum boleh pulang oleh Dokter yang merawat karena Tn. B masih lemas dan ada kemungkinan penyakitnya kambuh lagi, tetapi Tn. B tetap ingin pulang sehingga dinyatakan Tn. B pulang paksa, maka perhitungan jumlah hari perawatannya adalah 3 hari, yaitu tanggal 17, 18 dan 19. Jumlah pembiayaan yang harus dikeluarkan oleh Tn. B adalah : (3 hari x besarnya biaya R. Cempaka perhari) + (semua biaya tindakan + bahan habis pakai + visite Dokter) yang terjadi pada tanggal 17, 18 dan 19 Oktober 2003. Karena tidak dilakukan penyuntikan, maka tidak ada biaya obat suntik, dan karena obat minum/oral dibeli sendiri oleh keluarga Tn. B maka obat oral tidak dihitung. Sedangkan biaya makan tidak dihitung karena sudah inklusif dalam biaya perawatan.

**Kasus III**, Tn. C masuk tanggal 17 Oktober 2003 dirawat di R. Dahlia mulai jam 23.30, dengan diagnosa Observasi Pebris, di ruangan mendapat tindakan infus, suntik antibiotik, obat oral dari RS dan pemeriksaan laboratorium. Tanggal 19 Tn. C dinyatakan sembuh dan boleh pulang oleh Dokter yang merawatnya dan Tn. C meninggalkan Ruangan jam 11.30, maka perhitungan jumlah hari perawatannya adalah 3 hari, yaitu tanggal 17, 18 dan 19. Jumlah pembiayaan yang harus dikeluarkan oleh Tn. C adalah : (3 hari x besarnya biaya R. Dahlia perhari) + (semua biaya tindakan + obat suntik + obat oral dari RS + bahan habis pakai + visite Dokter) yang terjadi pada tanggal 17, 18 dan 19 Oktober 2003. Sedangkan biaya makan tidak dihitung karena sudah inklusif dalam biaya perawatan.

Pada Kasus ini Tn. C telah dirawat satu hari, tetapi Direktur atau pejabat yang diberi kewenangan dapat meniadakan hari perawatan tanggal 17 Oktober 2003, dengan catatan semua tindakan, pemberian obat dari RS dan visite yang terjadi pada jam 23.00 sampai jam 00.00 tetap dihitung.

**Kasus IV**, Tn. D masuk tanggal 18 Oktober 2003 dirawat di R. Cempaka mulai jam 06.15, dengan diagnosa Asma Bronchiale mendapat tindakan infus, pemberian oksigen dan pemberian obat oral dari luar RS. Pada jam 12.30 Tn. D merasa baikan dan setelah diperiksa oleh Dokter dinyatakan sembuh dan boleh pulang, maka perhitungan jumlah hari perawatannya adalah 1 hari penuh tanggal 18 Oktober, meskipun dirawat hanya 6 jam 15 menit. Jumlah pembiayaan yang harus dikeluarkan oleh Tn. D adalah : (1 hari x besarnya biaya R. Cempaka perhari) + (semua biaya tindakan + oksigen + bahan habis pakai + visite Dokter) yang terjadi pada tanggal 18 Oktober 2003. Sedangkan biaya makan tidak dihitung karena sudah inklusif dalam biaya perawatan.

Kasus V, .....

**Kasus V,** Tn. E masuk tanggal 19 Oktober 2003 dirawat di R. Cempaka mulai jam 17.30, belum dilakukan tindakan apapun baru hanya persiapan tempat tidur, dan obat oral dibeli oleh keluarganya di Apotik luar. Pada jam 18.30 tanggal yang sama Tn. E pindah ke ruang perawatan yang kelasnya lebih tinggi yaitu ke R. Anggrek I, di sini seperti pasien yang lain dilakukan berbagai tindakan. Pada tanggal 24 Oktober 2003 jam 10.00 Tn. E diperbolehkan pulang oleh dokternya, maka perhitungan jumlah hari perawatannya adalah 6 hari, yaitu tanggal 19, 20, 21, 22, 23 dan 24. Perawatan selama 1 jam di R. Cempaka tidak dihitung, perhitungan hari perawatan baru dimulai di R. Anggrek I, mulai jam 18.30. Jumlah pembiayaan yang harus dikeluarkan oleh Tn. E adalah : (6 hari x besarnya biaya R. Anggrek I perhari) + (semua biaya tindakan + oksigen + bahan habis pakai + visite Dokter) di R. Anggrek I.

**Kasus VI,** Tn. F masuk tanggal 19 Oktober 2003 dirawat di R. Cempaka mulai jam 15.00, dengan diagnosa Pnemonia Thorax dilakukan tindakan WSD + infus + obat suntik dan obat oral oleh keluarganya di Apotik luar. Pada jam 19.30 tanggal yang sama Tn. F pindah ke ruang perawatan yang kelasnya lebih tinggi yaitu ke R. Paviliun A. Pada tanggal 21 Oktober 2003 jam 9.00 keadaan Tn. F sangat buruk dan harus dipindahkan ke Ruang ICU. Tn. F mulai masuk R. ICU jam 9.30, di sini dilakukan tindakan-tindakan yang intensif dengan menggunakan alat-alat yang canggih. Pada tanggal 24 jam 12.00 Tn. F dinyatakan banyak perbaikan oleh Dokter yang merawatnya di ICU dan dipindahkan ke ruang perawatan sebelumnya yaitu di R. Paviliun A mulai dirawat kembali di R. Pav. A pada jam 13.00. Pada tanggal 27 jam 9.00 Tn. F dinyatakan sembuh oleh Dokternya dan boleh pulang untuk menjalani rawat jalan. Tn. F meninggalkan RS jam 10.30, maka perhitungan hari perawatannya adalah :

- Tanggal 19 Oktober 2003 jam 15.00 sampai jam 19.30 dirawat di R. Cempaka → tidak dihitung hari perawatannya, hanya dihitung tindakan-tindakannya.
- Jam 19.30 sampai jam 9.00 tanggal 21 Oktober dirawat di R. Pav. A → mulai dihitung hari perawatannya beserta tindakan selama di R. Pav. A sampai tanggal 20 Oktober mulai jam 9.00 tanggal 21 Oktober karena ada di R. ICU, maka perawatan di R. ICU mulai dihitung. Dengan demikian hari perawatan sebelum di R. ICU adalah tanggal 19 dan tanggal 20 = 2 hari di Pav. A (tahap 1)
- Jam 9.00 tanggal 21 Oktober sampai 24 Oktober jam 13.00 Tn. F dirawat di R. ICU → hari perawatan di R. ICU dihitung 4 hari, yaitu tanggal 21, 22, 23, dan 24.
- Jam 13.00 tanggal 24 Oktober mulai dirawat kembali di R. Pav. A → Perawatan tanggal 21 Oktober 2003 di R. Pav. A tidak dihitung lagi karena sudah dihitung di R. ICU, hari perawatan di R. Pav. A mulai dihitung kembali dari tanggal 25 Oktober 2003 jam 00.00 sampai tanggal 27 jam 9.00 maka hari perawatan di R. Pav. A setelah kembali dari R. ICU adalah tanggal 25, 26, dan 27 jumlahnya + 3 hari di Pav. A (tahap 2).

Jadi perhitungan pembiayaan untuk Tn. F adalah :

Tindakan di R. Cempaka + { 2 hari x besarnya biaya perawatan di R. Pav. A per hari (tahap 1) + tindakan di R. Pav. A } + { (4 hari x besarnya biaya perawatan R. ICU) + tindakan di R. ICU } + { 3 hari x besarnya biaya perawatan di R. Pav. A perhari (tahap 2) + tindakan di R. Pav. A (tahap 2) }.

Kasus VII, .....

**Kasus VII,** Tn. G merupakan pasien rujukan dari Rumah Sakit DKT dengan diagnosa Subdural Hematome yang memerlukan perawatan intensif dan tindakan lebih lanjut. Tanggal 20 Oktober 2003 Tn. G dirawat di R. ICU mulai jam 13.00, di sini Tn. G diberikan berbagai tindakan untuk mempertahankan kehidupannya, Dokter Bedah Syaraf menyimpulkan Tn. G harus operasi. Tindakan operasi dilaksanakan pada tanggal 21 jam 10.00 sampai 14.00. Post operasi jam 14.00 sampai jam 18.00 di Ruang Recovery Kamar Bedah. Jam 18.15 Tn. G dikembalikan ke ruang perawatan ICU. Tanggal 23 jam 9.30 Dokter yang merawatnya menyatakan Tn. G boleh pindah ke ruang perawatan biasa. Keluarga Tn. G menghendaki perawatan di R. Paviliun B, kemudia Tn. G dirawat di R. Pav. B sejak jam 10.00 tanggal 23 Oktober. Pada tanggal 28 Oktober jam 11.00 Tn. G dinyatakan boleh pulang dan berobat jalan di Poliklinik rawat jalan, maka perhitungan hari perawatan Tn. G adalah :

- a. Di R. ICU mulai tanggal 20, 21, 22 dan 23 Oktober 2003 = 4 hari perawatan ICU;
- b. Di R. Operasi tidak dihitung hari perawatan, tapi semua tindakan kamar operasi (kamar, obat, alat tindakan Dokter Anestesi, tindakan Dokter Bedah, dan lain-lain) ;
- c. Di R. Pav. B mulai jam 10.00 tanggal 23 sampai tanggal 28 jam 24.00 hari perawatannya dihitung 6 hari, yaitu tanggal 23, 24, 25, 26 27, dan 28 Oktober 2003.

Pada kasus ini tanggal 23 Oktober dihitung 2 hari, yaitu 1 hari di R. ICU dan 1 hari di R. Pav. B, karena R. ICU adalah kekecualian.

**Kasus VIII,** Tn. H masuk IRD Rumah Sakit jam 8.00 tanggal 30 Oktober 2003 dengan diagnosa Head Injuri, Suspec Fraktur Os Femoris kiri dirawat. Di IRD dilakukan tindakan infus, rontgen, pemeriksaan laboratorium dan lain-lain. Tn. H oleh Dokter Konsulen Bedah Tulang diharuskan rawat inap. Pada jam 9.00 Tn. H dikirim ke R. Dahlia untuk rawat inap, di sini Tn. H mendapat berbagai tindakan, diberikan obat suntik, dan lain-lain. Tanggal 5 Oktober Tn. H ingin pindah ke R. Melati (Kelas I) tapi penuh, karena Tn. H tetap ingin pindah ke kelas yang lebih tinggi, maka sementara ditempatkan di R. Pav. A. Pada tanggal 5 Nopember, jam 10.00 Tn. H dirawat di Pav. A, tanggal 9 Nopember Tn. H ingin pindah lagi karen di Pav. A baginya kemahalan, oleh karena itu Tn. H dipindahkan ke R. Mawar, masuk jam 12.00, di sini dilakukan tindakan sebagaimana mestinya. Pada tanggal 9 Nopember Tn. H mengetahui bahwa Kelas I (R. Melati I) ada ruangan yang kosong, kemudian Tn. H dirawat di R. Melati I sejak tanggal 9 Nopember jam 11.00, di sini Tn. H mendapat perawatan sampai dinyatakan sembuh oleh Dokter yang merawatnya, yaitu pada tanggal 25 Nopember 2003 jam 9.00, maka perhitungan hari perawatannya adalah :

- a. Di R. Dahlia Tn. H dirawat selama 6 hari, yaitu tanggal 30 , 31 Oktober, 1, 2, 3, dan 4 Nopember 2003. Perawatan tanggal 5 dimasukkan ke R. Pav. A ;
- b. Di R. Pav. A Tn. H dirawat selama 1 hari, yaitu tanggal 5 Nopember. Perawatan tanggal 6 dimasukkan ke R. Maear ;
- c. Di R. Mawar Tn. H dirawat selama 3 hari, yaitu tanggal 6, 7 dan 8 Nopember 2003. Perawatan tanggal 9 Nopember dimasukkan ke R. Melati I ;
- d. Di R. Melati I Tn. H dirawat selama 17 hari, yaitu tanggal 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, dan 25 Nopember 2003.

Jadi perhitungan pembiayaan Tn. H adalah :

(Tindakan + Rontgen + Laboratorium, dll) di IRD + (6 hari x biaya perawatan R. Dahlia + tindakan, dll) + (1 hari x biaya perawatan di R. Pav. A + tindakan, dll) + (3 hari x biaya perawatan di R. Mawar + tindakan, dll) + (17 hari x biaya perawatan R. Melati + tindakan, dll).

Pasal 14

Kegiatan pelayanan RSUD Kabupaten Serang ada kalanya di luar gedung RS, misalnya kegiatan medical check up di suatu perusahaan, oleh karena itu retribusi dipungut di perusahaan tersebut.

Bila kegiatan pelayanan kesehatan berlangsung di dalam gedung Rumah Sakit, maka retribusi dipungut di RSUD Kabupaten Serang.

Pasal 15

Ayat (1)

Yang dimaksud tidak dapat diborongkan adalah bahwa seluruh proses kegiatan pemungutan retribusi tidak dapat diserahkan kepada pihak ketiga. Namun dalam pengertian ini bukan berarti bahwa Pemerintah Daerah tidak boleh bekerjasama dengan pihak ketiga.

Dengan sangat selektif dalam proses pemungutan retribusi, Pemerintah Daerah dapat mengajak bekerjasama dengan badan-badan tertentu yang layak dipercaya untuk ikut melaksanakan sebagian tugas pemungutan retribusi secara efisien.

Kegiatan yang tidak dapat dikerjasamakan dengan pihak ketiga adalah kegiatan penghitungan besarnya retribusi yang terutang, pengawasan, penyetoran retribusi dan penagihan retribusi.

Ayat (2) dan (3)

Cukup jelas

Pasal 16

Ayat (1) dan (2)

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Ayat (1), (2) dan (3)

Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1), (2) dan (3)

Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1) dan (2)

Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu adalah Penyidik Pegawai Negeri Sipil Pemerintah Daerah yang telah diangkat berdasarkan Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ayat (2) dan (3)

Cukup jelas

Pasal 22 .....

Pasal 22

Ayat (1), (2), dan (3)

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas