



NASKAH AKADEMIK
RAPERDA TARIF PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D
KABUPATEN MAGELANG



PT RETRACINDO
• research • training • consulting

for planning, development, system, designing and applying in
engineering, architecture, agriculture, management & economics

Jl. Waru Gg. Angsana No. 13-B Kaliwaru Candongcatu Yogyakarta,
Telepon/Fax (0274) 544.621

Kata Pengantar

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya Naskah Akademik Raperda Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D Kabupaten Magelang. Naskah Akademik ini merupakan dasar kajian dari penyusunan Tarif yang akan diberlakukan untuk masyarakat umum.

Kepada anggota Tim Konsultan dan Tim dari Puskesmas serta Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang yang telah bekerja sama dan bekerja smart untuk mewujudkan Naskah Akademik ini, kami ucapkan terimakasih.

Semoga Naskah Akademik ini dapat bermanfaat untuk kepentingan pengembangan Puskesmas Grabag 1 dan Salaman 1 menjadi RSUD Kelas D dan juga untuk puskesmas lain yang akan dirubah statusnya menjadi RSUD Kelas D di wilayah Kabupaten Magelang.

Salam,

M. Arifai
Ketua Tim Konsultan

DAFTAR ISI

BAB 1 PENDAHULUAN	4
A Latar Belakang	4
B Identifikasi Masalah	7
C Tujuan dan Kegunaan	9
D Metode Penyusunan	10
BAB II AZAS-AZAS YANG DIGUNAKAN DALAM PENYUSUNAN PERATURAN DAERAH	11
A Azas-azas Penyusunan Peraturan Daerah	11
B Azas-azas Umum Pemerintahan yang Baik	17
BAB III KAJIAN TEORITIS DAN EMPIRIS	19
A Kajian Teoritis	19
B Praktek Empiris	26
BAB IV EVALUASI dan ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT	29
A Pendahuluan	29
B Dasar Pembentukan Peraturan Daerah	29
BAB V LANDASAN PEMIKIRAN	32
A Pendahuluan	32
B Landasan Filosofis	32
C Landasan Yuridis	33
D Landasan Sosiologis	33
BAB VI JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN dan RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERDA TARIF PELAYANAN KESEHATAN RSUD KELAS D	35
A Ketentuan Umum	35
B Dasar Kebijakan dan Prinsip Penetapan Tarif	37
C Objek dan Subjek Tarif	38
D Cara Mengukur Penggunaan Jasa	39
E Bentuk dan Besarnya Tarif	39
F Tata Cara Pemungutan dan Pengelolaan Tarif	39
G Pembinaan, Pengendalian, dan Pertanggung-jawaban	40
H Ketentuan Lain	41
BAB VII PENUTUP	42
A Kesimpulan	42
B Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia tidak dapat dilepaskan dari arah pembangunan global di era millenium (*Millenium Development Goals/ MDGs*) di mana salah satu strategi MDGs yang dikembangkan adalah melalui Reformasi Sektor Kesehatan (*Health Sector Reform-HSR*).

Pelaksanaan reformasi kesehatan khususnya dalam bidang Pembiayaan Kesehatan telah dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang dengan adanya program Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat miskin dari Kementrian Kesehatan RI. Secara keseluruhan program ini dikendalikan oleh Kementrian Kesehatan RI melalui Program BPJS-Kesehatan. Namun demikian masalah pembiayaan kesehatan masyarakat belum selesai sebab masih banyak penduduk Kabupaten Magelang yang belum mampu membiayai pelayanan kesehatannya. Permintaan surat keterangan tidak mampu (SKTM) saat sakit melalui RT dan Kelurahan cukup banyak yang berasal dari masyarakat informal menengah di atas Keluarga Miskin (Gakin).

Nampak bahwa selain Gakin masih banyak penduduk yang belum mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Melalui Program BPJS-Kesehatan dari Kementrian Kesehatan RI dan Pelayanan Kesehatan Gratis oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang, seluruh masyarakat Kabupaten Magelang yang memenuhi kriteria tertentu diharapkan mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gratis melalui program tersebut. Dengan kata lain Pemerintah Daerah menanggung seluruh biaya pelayanan kesehatan oleh masyarakat Kabupaten Magelang. Dalam era otonomi ini, Pemerintah Kabupaten Magelang menyadari bahwa kesehatan adalah investasi. Oleh

karena itu masalah kesehatan dimasukkan sebagai salah satu program prioritas daerah.

Dalam rangka peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang, beberapa Puskesmas telah diputuskan untuk dikembangkan menjadi RSUD Kelas D. Pada saat ini, Kabupaten Magelang belum memiliki RSUD Kelas D. Sebagai kelengkapan dari keberadaan RSUD Kelas D ini, pemerintah Daerah Kabupaten Magelang perlu untuk mempersiapkan Perda Tarif sebagai dasar pemungutan biaya pelayanan kesehatan yang hasilnya dapat dimanfaatkan untuk membiayai biaya operasional dan mengembangkan RSUD Kelas D tersebut. Berdasarkan penganalisaan atas aturan dalam pengelolaan biaya pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang, khususnya di Dinas Kesehatan dan Jaringannya, maka keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelas D memerlukan Perda yang mengatur tentang Tarif Pelayanan Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan RSUD Kelas D di Kabupaten Magelang tersebut.

Pengembangan Puskesmas menjadi RSUD Kelas D ini sejalan dengan semangat bahwa masyarakat harus terjamin untuk urusan kesehatan dan pemerintah wajib untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan memadai untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Konsep ini didasari oleh amanah Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO,1948) yang menyatakan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap individu karena itu pemerintah bertanggung jawab agar hak hidup sehat penduduknya terpenuhi, Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28, Undang-Undang Nomor 23/1992 tentang Kesehatan. Tujuan pokok program upaya kesehatan adalah meningkatkan pemerataan dan mutu upaya kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna serta terjangkau oleh segenap anggota masyarakat. Sasaran program ini adalah tersedianya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik pemerintah maupun swasta yang di didukung oleh peran serta masyarakat dan sistem pembiayaan pra upaya.

Perhatian utama diberikan pada pengembangan upaya kesehatan yang mempunyai daya ungkit tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan. Untuk

penyelenggaraan upaya kesehatan sesuai dengan visi, misi dan strategi yang telah ditetapkan, dibutuhkan kebijakan dan manajemen sumber daya *tangible*, *intangible*, dan organisasional yang efektif dan efisien sehingga dapat tercapai pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas. Sumber daya tersebut terdiri dari sumber daya tenaga, pembiayaan, fasilitas, ilmu pengetahuan dan teknologi serta informasi. Sumber daya yang mendukung tercapainya visi, misi dan strategi tersebut berasal dari pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.

Program-program yang tercakup dalam Pokok Program Kebijakan dan Manajemen Kesehatan antara lain meliputi Program Pengembangan Kebijakan Kesehatan. Program ini bertujuan untuk mengembangkan kebijakan kesehatan untuk dapat menjawab kebutuhan masyarakat dalam menuju masyarakat Kabupaten Magelang yang sehat dan masyarakat Indonesia yang sehat pula. Kebijakan kesehatan di masa depan harus berlandaskan kepada fakta dan keadaan sebenarnya (*evidence based*) yang ada di masyarakat, kebijakan yang mendukung kerjasama lintas sektor dengan mempertimbangkan efisiensi dan efektivitas dari program intervensi, sehingga dapat dicapai suatu sistem kesehatan yang efisien, efektif, berkualitas dan lestari. Kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan perlu makin ditingkatkan terutama melalui peningkatan secara strategis kerjasama antara sektor kesehatan dan sektor lain yang terkait, dan antara berbagai program kesehatan serta antara para pelaku dalam pembangunan kesehatan sendiri.

Manajemen upaya kesehatan yang terdiri dari perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengendalian dan penilaian diselenggarakan secara sistematis untuk menjamin upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh. Manajemen tersebut didukung oleh sistem informasi yang handal guna menghasilkan pengambilan keputusan dan cara kerja yang efisien. Sistem informasi tersebut dikembangkan secara komprehensif di berbagai tingkat administrasi kesehatan sebagai bagian dari pengembangan administrasi modern.

Upaya tersebut di atas perlu didukung oleh tersedianya pembiayaan kesehatan yang memadai. Untuk itu perlu diupayakan peningkatan

pendanaan kesehatan baik yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional maupun dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Sumber pendapatan untuk pembangunan kesehatan dapat digali dari pengenaan pajak atas barang konsumen yang merugikan kesehatan seperti cukai rokok dan tembakau, dan pajak atas minuman keras. Sejalan dengan itu semua pendapatan oleh institusi kesehatan pemerintah dikembalikan sepenuhnya untuk membiayai pelayanan kesehatan dan upaya peningkatan mutu pelayanan.

Reformasi dalam bidang hukum dan politik yang merupakan tuntutan rakyat membuka peluang yang besar bagi perbaikan sistim dan tata nilai di pelbagai bidang, termasuk dalam bidang kesehatan. Peluang yang besar ini dapat dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk menghasilkan sistim pemerintahan yang bersih (*Good Governance*) yang berwawasan kesehatan untuk kepentingan dan kemakmuran masyarakat.

Sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berlandaskan UUD 1945 memberikan keleluasaan kepada daerah untuk menyelenggarakan pemerintahan secara otonom. Dalam menghadapi perkembangan baik di dalam negeri maupun di luar negeri serta menghadapi tantangan globalisasi yang intinya adalah persaingan bebas, maka penyelenggaraan otonomi daerah dengan kewenangan yang luas, nyata dan bertanggung jawab secara proporsional merupakan peluang yang dapat dimanfaatkan oleh daerah untuk mempersiapkan diri sebaik-baiknya.

Dengan diberlakukannya UU No.32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah Dan UU No.33 tahun 2004 tentang Perimbangan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, merupakan peluang pula bagi daerah untuk melaksanakan pembangunan termasuk pembangunan bidang kesehatan, mempercepat pemerataan dan keadilan sesuai masalah, potensi dan keaneka ragaman daerah dengan melibatkan peran serta masyarakat.

B. Identifikasi Masalah

Perkembangan ketatanegaraan saat ini menunjukkan arus desentralisasi yang sangat kuat. Pemberlakuan UU No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan UU No.33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah akan sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan pembangunan termasuk pembangunan kesehatan. Desentralisasi upaya kesehatan memberi wewenang kepada Kabupaten untuk menentukan sendiri prioritas pembangunan kesehatan daerahnya sesuai dengan kemampuan, kondisi dan kebutuhan setempat. Dengan sendirinya keberhasilan pembangunan kesehatan di masa mendatang sangat tergantung pada kemampuan sumber daya tenaga yang ada di daerah.

Kecenderungan yang terjadi di dunia dewasa ini adalah makin berperannya pihak ketiga dalam mengatur pembiayaan kesehatan melalui sistem asuransi, baik publik maupun swasta. Keadaan ini juga akan makin menjadi lebih berkembang di Indonesia di masa yang akan datang bila perdagangan antar negara menjadi semakin bebas. Dengan demikian maka kebijakan untuk menganut upaya pembangunan kesehatan dengan sistem pra upaya akan sangat menentukan arah pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang semakin merata dan dengan kualitas yang lebih memadai.

Dalam era otonomi ini Pemerintah Kabupaten Magelang menyadari bahwa kesehatan adalah investasi. Setelah menganalisis berbagai hal dalam pengelolaan biaya pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang khususnya di Dinas Kesehatan dan Jaringannya, serta dikembangkannya beberapa puskesmas menjadi RSUD Kelas D, maka diperlukan suatu Perda yang mengatur tentang Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D di Kabupaten Magelang.

C. Tujuan dan Kegunaan

1. Tujuan

Pembuatan Naskah Akademik Raperda Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D ini bertujuan untuk melakukan analisis sebagai landasan ilmiah bagi penyusunan rancangan Peraturan Daerah, yang memberikan arah, dan menetapkan ruang lingkup bagi penyusunan Peraturan Daerah. Oleh karena itu, tujuan Penyusunan Naskah Akademik Peraturan Daerah tentang Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D di Kabupaten Magelang adalah untuk merumuskan Kebijakan dalam bentuk Peraturan Daerah, yang dapat dipertanggung-jawabkan dan mengoptimalkan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D di Kabupaten Magelang, sebagaimana diatur dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 23/1992 tentang Kesehatan maupun terhadap sejumlah Pedoman Teknis lainnya dan yang lebih penting adalah memberikan gambaran dan atau Acuan secara Akademik dalam Pembentukan Peraturan Daerah tentang Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D di Kabupaten Magelang.

2. Kegunaan

Adapun Kegunaan dalam Penyusunan Naskah Akademik ini adalah sebagai berikut:

- i. Mewujudkan kepastian tentang hak dan kewajiban, tanggung jawab dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D (RSUD Kelas D).
- ii. Mewujudkan sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik dan profesional sesuai dengan asas-asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang Demokratis, Transparan dan Akuntabel.

- iii. Pemenuhan hak – hak Petugas Kesehatan dalam melakukan pelayanankesehatan secara adil dan bertanggung jawab serta profesionalisme

D. Metode Penyusunan

Penulisan naskah akademik ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif-analisis. Data dan informasi diperoleh dari literatur, peraturan perundang-undangan, hasil kajian, dan hasil penelitian, yang kemudian dideskripsikan secara terstruktur dan sistematis.

Selanjutnya akan dilakukan analisa dari data dan informasi yang disajikan. Analisa akan menyangkut isi dari data dan informasi yang disajikan serta keterkaitannya dengan peraturan perundang-undangan yang berada pada tingkat yang sama maupun peraturan perundang-undangan yang berada di atasnya.

Metode penelitian yang dipergunakan adalah *Penelitian Yuridis Normatif* atau Penelitian Hukum Doktrinal yaitu penelitian hukum yang mempergunakan sumber data sekunder. Data sekunder ialah data yang diperoleh dari bahan bacaan bukan diperoleh langsung dari lapangan. Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier.

Bahan hukum primer ialah bahan-bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat, seperti :

1. Undang-Undang Dasar 1945
2. Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;

6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
10. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Dalam tentang Pedoman Teknis Layanan Umum Daerah; Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Pengelolaan Keuangan Badan
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;

17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang
Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

Bahan hukum sekunder ialah bahan hukum yang membantu menganalisis bahan hukum primer. Bahan hukum tertier ialah bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus (hukum), ensiklopedia.

BAB II

ASAS-AZAS YANG DIGUNAKAN DALAM PENYUSUNAN PERATURAN DAERAH

A. Asas-Azas Penyusunan Peraturan Daerah

Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah Provinsi. Daerah Provinsi itu dibagi lagi atas daerah Kabupaten dan daerah Kota. Setiap daerah Provinsi, daerah Kabupaten, dan daerah Kota mempunyai Pemerintahan Daerah yang diatur dengan undang-undang.

Pemerintah Daerah dan DPRD adalah penyelenggara Pemerintahan Daerah menurut azas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota, dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

Perangkat Daerah adalah organisasi atau lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan di daerah. Pada Daerah Provinsi, Perangkat Daerah terdiri atas Sekretariat Daerah, Dinas Daerah, dan Lembaga Teknis Daerah. Pada Daerah Kabupaten/ Kota, Perangkat Daerah terdiri atas Sekretariat Daerah, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Kecamatan, dan Kelurahan.

Perangkat Daerah dibentuk oleh masing-masing Daerah berdasarkan pertimbangan karakteristik, potensi, dan kebutuhan Daerah. Organisasi Perangkat Daerah ditetapkan dengan Peraturan Daerah setempat dengan berpedoman kepada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Pengendalian organisasi perangkat daerah dilakukan oleh Pemerintah Pusat untuk Provinsi dan oleh Gubernur untuk Kabupaten/Kota dengan berpedoman

pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Demikian juga dengan formasi dan persyaratan jabatan perangkat daerah.

Menurut **Hamid S. Attamimi**, menyampaikan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, setidaknya ada beberapa pegangan yang harus dikembangkan guna memahami asas-azas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik (*algemene beginselen van behorlijke regelgeving*) secara benar, meliputi:

Pertama, azas yang terkandung dalam Pancasila selaku asas-azas hukum umum bagi peraturan perundang-undangan; *Kedua*, asas-azas negara berdasar atas hukum selaku asas-azas hukum umum bagi perundang-undangan; *Ketiga*, asas-azas pemerintahan berdasar sistem konstitusi selaku asas-azas umum bagi perundang-undangan, dan *Keempat*, asas-azas bagi perundang-undangan yang dikembangkan oleh ahli (Yuliandri, 2009)

Berkenaan dengan hal tersebut pembentukan peraturan daerah yang baik selain berpedoman pada asas-azas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik (*beginzellen van behoorlijke wetgeving*), juga perlu dilandasi oleh asas-azas hukum umum (*algemene rechtsbeginzellen*), yang didalamnya terdiri dari azas negara berdasarkan atas hukum (*rechtstaat*), pemerintahan berdasarkan sistem konstitusi, dan negara berdasarkan kedaulatan rakyat.

Sedangkan menurut Undang-undang No. 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dalam membentuk peraturan perundang-undangan termasuk Peraturan Daerah (Perda), harus berdasarkan pada asas-azas pembentukan yang baik yang sejalan dengan pendapat **Purbacaraka** dan **Soekanto** meliputi:

1. *Azas Kejelasan Tujuan* adalah bahwa setiap pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai;

2. *Azas kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat* adalah bahwa setiap jenis peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh lembaga/pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang. Peraturan perundang-undangan tersebut dapat dibatalkan atau batal demi hukum, apabila dibuat oleh lembaga/pejabat yang tidak berwenang;
3. *Azas Kesesuaian antara jenis dan materi muatan* adalah bahwa dalam pembentukan peraturan perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat dengan jenis Peraturan Perundang-undangannya;
4. *Azas dapat dilaksanakan* adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus memperhitungkan efektifitas peraturan perundang-undangan tersebut, baik secara filosofii, yuridis maupun sosiologis.
 - i. *Aspek Filosofis* adalah terkait dengan nilai-nilai etika dan moral yang berlaku di masyarakat. Peraturan Daerah yang mempunyai tingkat kepekaan yang tinggi dibentuk berdasarkan semua nilai-nilai yang baik yang ada dalam masyarakat;
 - ii. *Aspek Yuridis* adalah terkait landasan hukum yang menjadi dasar kewenangan pembuatan Peraturan Daerah.
 - iii. *Aspek Sosiologis* adalah terkait dengan bagaimana Peraturan Daerah yang disusun tersebut dapat dipahami oleh masyarakat, sesuai dengan kenyataan hidup masyarakat yang bersangkutan.
5. *Azas hasil guna dan daya guna* adalah bahwa setiap peraturan perundang-undangan dibuat karena memang benar-benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;
6. *Azas kejelasan rumusan* adalah bahwa setiap peraturan perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan peraturan perundang-undangan. Sistematika dan pilihan kata atau terminologi, serta bahasa hukumnya jelas dan mudah dimengerti, sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.

7. *Azas keterbukaan* adalah bahwa dalam proses pembentukan peraturan perundang-undangan mulai perencanaan, persiapan, penyusunan dan pembahasan bersifat transparan. Dengan demikian seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam proses pembuatan peraturan perundang-undangan;
8. *Azas materi muatan* adalah materi muatan peraturan perundang-undangan menurut Undang-Undang No. 10 Tahun 2004 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mengandung asas-asas sebagai berikut :
 - i. *Azas kekeluargaan* adalah mencerminkan musyawarah untuk mufakat dalam setiap pengambilan keputusan;
 - ii. *Azas Kenusantaraan* adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Daerah senantiasa memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan materi muatan peraturan perundang-undangan yang dibuat di daerah merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila;
 - iii. *Azas Bhinneka Tunggal Ika* adalah bahwa materi muatan Peraturan Daerah harus memperhatikan keragaman penduduk, agama, suku, dan golongan, kondisi khusus daerah, dan budaya khususnya yang menyangkut masalah-masalah sensitif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;
 - iv. *Azas Keadilan* adalah mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara tanpa kecuali;
 - v. *Azas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah tidak boleh berisi hal-hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar belakang, antara lain, agama, suku, ras, golongan, gender atau status sosial;
9. *Azas ketertiban dan kepastian hukum* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah harus dapat menimbulkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan adanya kepastian hukum;
10. *Azas keseimbangan, keserasian, dan keselarasan* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah harus mencerminkan

keseimbangan, keserasian, dan keselarasan, antara kepentingan individu dan masyarakat dengan kepentingan bangsa dan Negara;

11. *Asas pengayoman* adalah memberikan perlindungan dalam rangka menciptakan ketentraman masyarakat;
12. *Asas Kemanusiaan* adalah mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta hakekat dan martabat setiap warga negara secara proporsional;
13. *Asas kemanusiaan* adalah mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara secara proporsional;
14. *Asas Kebangsaan* adalah mencerminkan sifat dan watak Bangsa Indonesia yang pluralistik dengan tetap menjaga prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia (Purbocaraka, 1985).

Menurut Sudikno Mertokusumo, asas-asas hukum peraturan perundang-undangan tersebut sesuai Undang-undang No. 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dapat dikelompokkan menjadi 2 (*dua*) yakni Pertama, asas yang berkaitan dengan pembentukan atau proses Peraturan Perundang-undangan dan; Kedua, asas yang berkaitan dengan materi muatan atau substansi Peraturan Perundang-undangan (Mertokusumo, 2005).

B. Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik

1. **Asas kepastian Hukum.** Asas ini menghendaki di hormatinya hak yang telah diperoleh seseorang berdasarkan suatu keputusan badan atau pejabat administrasi negara.
2. **Asas keseimbangan .** Asaskeseimbangan ini menghendaki proporsi yang wajar dalam penjatuhan hukum terhadap pegawai yang melakukan kesalahan.
3. **Asas Kesamaan dalam Mengambil keputusan Pangreh.** Asas ini menghendaki agar dalam menghadapi kasus atau fakta yang sama alat administrasi negara dapat mengambil tindakan yang sama.

4. Asas bertindak cermat. Asas ini menghendaki agar administrasi negara senantiasa bertindak secara hati-hati agar tidak menimbulkan kerugian bagi warga masyarakat.
5. Asas motivasi untuk setiap keputusan. Asas ini menghendaki agar dalam mengambil keputusan pejabat pemerintah itu dapat bersandar pada alasan atau motivasi yang cukup yang sifatnya benar, adil dan jelas.
6. Asas jangan mencampur-adukan kewenangan. Asas ini menghendaki agar dalam mengambil keputusan pejabat administrasi negara tidak menggunakan kewenangan atas kekuasaan diluar maksud pemberian kewenangan atau kekuasaan itu.
7. Asas permintaan yang layak. Asas ini menghendaki agar pejabat pemerintah dapat memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada warga masyarakat untuk mendapatkan informasi yang benar dan adil. Sehingga dapat pula memberi kesempatan yang luas untuk menuntut keadilan dan kebenaran.
8. Asas keadilan atau kewajaran. Asas ini menghendaki agar dalam melakukan tindakan pemerintah tidak berlaku sewenang-wenang atau berlaku tidak layak. Jika pemerintah melakukan tindakan sewenang-wenang dan tidak layak maka keputusan yang berkaitan dengan tindakannya dapat dibatalkan.
9. Asas menanggapi pengharapan yang wajar. Asas ini menghendaki agar tindakan pemerintah dapat menimbulkan harapan-harapan yang wajar bagi yang berkepentingan.
10. Asas Meniadakan akibat suatu keputusan yang batal. Asas ini menghendaki agar jika terjadi pembatalan atas satu keputusan maka akibat dari keputusan yang dibatalkan itu harus dihilangkan sehingga yang bersangkutan harus diberikan ganti rugi atau rehabilitasi.
11. Asas perlindungan atas pandangan (cara) hidup. Asas ini menghendaki agar setiap pegawai negeri diberi kebebasan atau hak untuk mengatur kehidupan pribadinya sesuai dengan pandangan (cara) hidup yang dianutnya.
12. Asas kebijaksanaan. Asas ini menghendaki agar dalam melaksanakan tugasnya pemerintah diberi kebebasan dalam kebijaksanaannya tanpa harus selalu menunggu intruksi.

13. Azas penyelenggaraan kepentingan umum. Azas ini menghendaki agar dalam menyelenggarakan tugasnya pemerintah selalu mengutamakan kepentingan umum.

BAB III

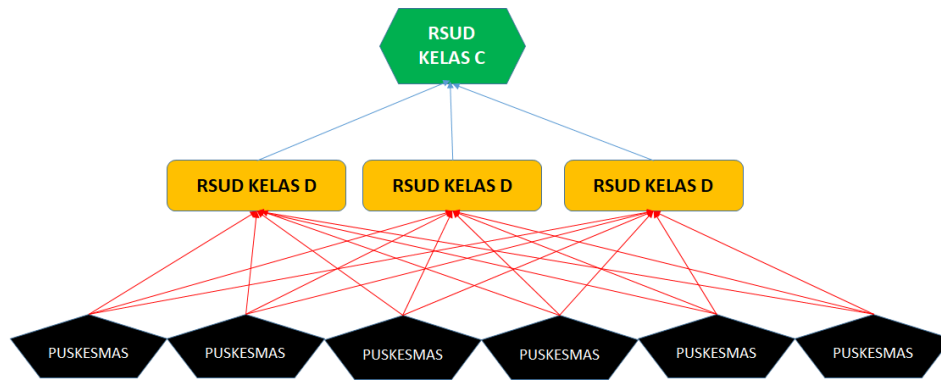
KAJIAN TEORITIS DAN EMPIRIS

A. Kajian Teoritis

Program upaya kesehatan adalah segala bentuk upaya untuk meningkatkan pemerataan dan mutu upaya kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna serta terjangkau oleh segenap anggota masyarakat. Sasaran program ini adalah tersedianya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik pemerintah maupun swasta yang di didukung oleh peran serta masyarakat dan sistem pembiayaan pra upaya.

Perhatian utama diberikan pada pengembangan upaya kesehatan yang mempunyai daya ungkit tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan. Untuk penyelenggaraan upaya kesehatan sesuai dengan visi, misi dan strategi yang telah ditetapkan, dibutuhkan kebijakan dan manajemen sumber daya yang efektif dan efisien sehingga dapat tercapai pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas. Sumber daya tersebut terdiri dari sumber daya tenaga, pembiayaan, fasilitas, ilmu pengetahuan dan teknologi serta informasi. Sumber daya yang mendukung tercapainya visi, misi dan strategi tersebut berasal dari pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.

Salah satu pengembangan upaya kesehatan yang mempunyai daya ungkit tinggi adalah pembangunan RSUD Kelas D. RSUD ini akan menjadi penghubung antara Puskesmas dengan RSUD Kelas C dalam sistem rujukan nasional.



Gambar 1. RSUD Kelas D sebagai Hub dari Puskesmas dan RSUD Kelas C

Pada saat ini, di Kabupaten Magelang belum memiliki RSUD Kelas D sehingga pasien Puskesmas dirujuk langsung ke RSUD Kelas C yaitu RSUD Muntilan dan RSUD Kelas B, yaitu RSUD Kota Tidar atau dirujuk ke rumah sakit lain. Dengan dirujuk ke rumah sakit yang lebih tinggi daripada RSUD Kelas D, maka biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh pemerintah menjadi lebih besar jika dibandingkan dengan merujuk ke RSUD Kelas D. Di samping itu, keberadaan RSUD Kelas D yang mendekatkan diri pada tempat tinggal masyarakat akan mampu mempercepat masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan biaya akses ke rumah sakit yang lebih hemat. Dengan demikian, keberadaan RSUD Kelas D, selain akan mengurangi biaya transportasi yang harus ditanggung oleh masyarakat juga akan menghemat biaya kesehatan secara nasional.

Secara umum, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, klasifikasi rumah sakit umum di Indonesia diklasifikasikan ke dalam RS Kelas A, B, C, dan D. Untuk RS Kelas D terdiri dari dua jenis yaitu RS Kelas D dan RS Kelas D Pratama.

RSUD Kelas D memiliki karakteristik yaitu Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas D paling sedikit meliputi:

1. pelayanan medik;
2. pelayanan kefarmasian;
3. pelayanan keperawatan dan kebidanan;

4. pelayanan penunjang klinik;
5. pelayanan penunjang nonklinik; dan
6. pelayanan rawat inap

Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri dari: pelayanan gawat darurat; pelayanan medik umum; pelayanan medik spesialis dasar; dan pelayanan medik spesialis penunjang. Pelayanan gawat darurat, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus. Pelayanan medik umum, meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana. Pelayanan medik spesialis dasar, paling sedikit 2 (dua) dari 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yang meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan/atau obstetri dan ginekologi. Pelayanan medik spesialis penunjang meliputi pelayanan radiologi dan laboratorium

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

Pelayanan penunjang klinik meliputi pelayanan darah, perawatan high care unit untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

Pelayanan penunjang nonklinik meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

Pelayanan rawat inap harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

1. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;

2. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta;
3. jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta

Sumber daya manusia rumah sakit umum kelas D terdiri atas:

1. tenaga medis;
2. tenaga kefarmasian;
3. tenaga keperawatan;
4. tenaga kesehatan lain;
5. tenaga nonkesehatan.

Tenaga medis paling sedikit terdiri atas: 4 (empat) dokter umum untuk pelayanan medik dasar; 1 (satu) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut; dan 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar.

Tenaga kefarmasian paling sedikit terdiri atas: 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit; 1 (satu) apoteker yang bertugas di rawat inap dan rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian; 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur.

Dari karakteristik RSUD Kelas D dapat diketahui bahwa rumah sakit ini memiliki pelayanan; sumber daya manusia; peralatan; dan bangunan dan prasarana yang berbeda dengan RSUD Kelas C dengan tingkat yang lebih rendah dari RSUD Kelas C tersebut. Dengan demikian, RSUD Kelas D

memang dipersiapkan untuk menjadi hub antara Puskesmas dengan RSUD Kelas C.

Mengingat bahwa untuk menjalankan RSUD Kelas D dengan pelayanan; sumber daya manusia; peralatan; dan bangunan dan prasarana akan membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Oleh karena itu, peran serta pemerintah dan masyarakat akan menentukan sustainability growth dari RSUD Kelas D. Peran serta kedua belah pihak tersebut akan tercermin dalam Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit. Mengingat pentingnya Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kelas D, maka dalam penentuan Tarifnya harus mempertimbangkan banyak hal sebagai berikut:

1. Permendagri No 61/2007)

Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.

2. UU Nomor 44 Tahun 2009

Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan **Pancasila** dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan **anti diskriminasi**, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai **fungsi sosial**.

3. Pasal 4; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 582/Menkes/Sk/VI/1997 tentang Pola Tarip Rumah Sakit Pemerintah); Keputusan Menteri Kesehatan No. 1165/MENKES/SK/X/2007

Tarif pelayanan di rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi komponen Jasa Sarana dan Jasa pelayanan yang proporsinya sesuai dengan kebutuhan masing-masing rumah sakit, sesuai azas kepatuhan.

4. Kepmenkes Nomor 416/MENKES/PER/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT ASKES

Pasal 42. Besarnya jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), **maksimum** sebesar 44% (empat puluh empat persen).

5. Pasal 57 Permendagri No 61/2007; Keputusan Menteri Kesehatan Nomer 1165/menkes/sk/x/2007 Pola Tarif RS BLU

Tarif disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana

6. Pasal 58 Permendagri No 61/2007); Keputusan Menteri Kesehatan Nomer 1165/menkes/sk/x/2007 Pola Tarif RS BLU

Penetapan tarif mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat

7. Pasal 3: *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 582/Menkes/Sk/VI/1997 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah)*

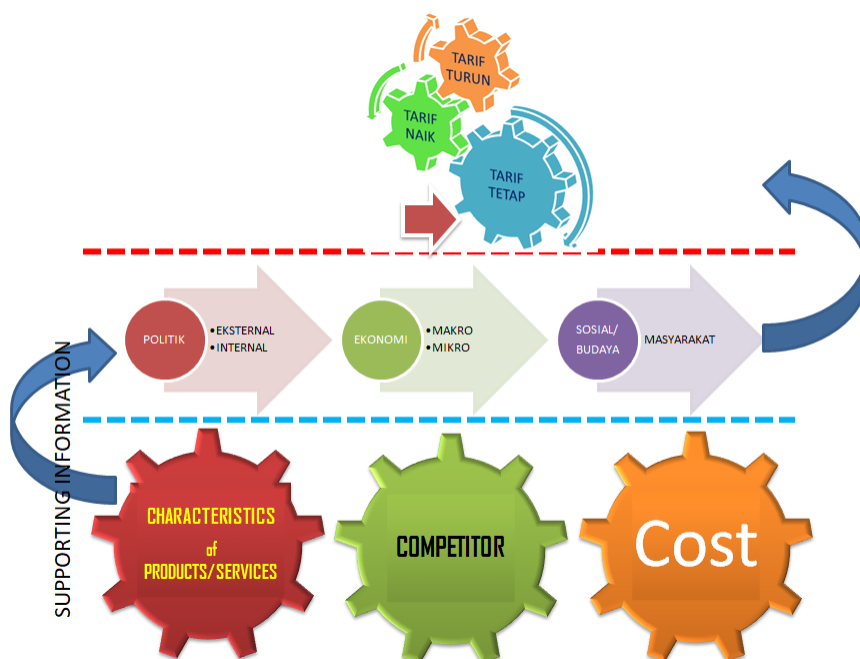
Rumah Sakit diperhitungkan atas dasar unit cost dengan memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, Rumah Sakit setempat lainnya serta kebijaksanaan subsidi silang **Rumah Sakit diperhitungkan atas dasar unit cost** dengan memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, Rumah Sakit setempat lainnya serta kebijaksanaan subsidi silang

8. Pasal 3: *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 582/Menkes/Sk/VI/1997 T entang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah)*

Unit Cost rata-rata rawat inap dihitung melalui analisa biaya dengan metode distribusi ganda (**Double Distribution**) **tanpa memperhitungkan investasi dan biaya gaji pegawai. Unit**

Cost rata-rata rawat inap dihitung melalui analisa biaya dengan metode distribusi ganda (**Double Distribution**) tanpa memperhitungkan investasi dan biaya gaji pegawai.

Di samping itu, selain mendasarkan pada Unit Cost, pada saat menetapkan tariff RSUD Kelas D juga diperlukan untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti Tarif pesaing, karakteristik pelayanan yang ditawarkan, kondisi politik, kondisi ekonomi dan kondisi sosial budaya. Karakteristik pelayanan yang ditawarkan akan menentukan seberapa besar Willingness to Pay (Kemauan Bayar) dari masyarakat. Sedangkan kondisi ekonomi dari masyarakat akan menentukan Ability to pay dari masyarakat. Oleh karena itu pada saat menentukan tariff diperlukan informasi Ability to Pay dan Willingness to Pay. Informasi ini akan diperoleh melalui survei ATP dan WTP.



Gambar 2. Faktor-faktor yang Perlu Dipertimbangkan dalam Penentuan Tarif

B. Praktek Empiris

Persoalan gangguan kesehatan merupakan persoalan umum masyarakat dan dialami oleh banyak orang. Oleh Karena itu Pemerintah harus

menyediakan berbagai fasilitas kesehatan untuk mengatasinya. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Salah satu permasalahan dalam bidang kesehatan adalah kesinambungan mempertahankan mutu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan. Mempertahankan mutu pelayanan kesehatan membutuhkan biaya operasional tertentu. Oleh karena itu dibutuhkan dukungan dana yang memadai untuk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan untuk menunjang efektifitas operasional pelayanan kesehatan. Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang harus menganggarkan dana yang memadai untuk keperluan operasional pelayanan kesehatan. Salah satu bagian penting dari fasilitas pelayanan kesehatan yang harus ada adalah RSUD Kelas D. RSUD ini pada saat sekarang merupakan *missing link* dari rangkaian pola rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Magelang. Mengingat bahwa perlunya dukungan dana yang memadai untuk mendukung operasional dan pengembangan RSUD Kelas D, untuk itulah sudah sewajarnya jika dipungut tarif dalam pelayanan kesehatan RSUD Kelas D sebagai sumber pendapatan asli daerah yang nantinya akan digunakan untuk menutupi sebagian dari biaya operasional yang digunakan.

Dalam pemungutan Tarif pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit, secara nasional sudah ada pola tarif yang merupakan pedoman dasar yang berlaku secara nasional dalam pengaturan dan perhitungan untuk menetapkan besaran tarif rumah sakit yang berdasarkan komponen biaya satuan (*unit cost*). Unit cost yang dimaksud adalah hasil perhitungan total biaya operasional pelayanan yang diberikan rumahsakit.

Upaya penyediaan sumber pembiayaan untuk pelayanan kesehatan antara lain dilakukan melalui pemberlakuan Tarif pelayanan kesehatan. Selama ini Tarif dipengaruhi oleh pertumbuhan permintaan atau konsumsi atas suatu pelayanan. Tarif pelayanan kesehatan di RSUD Kelas D harus responsif

terhadap variabel-variabel yang mempengaruhinya, misalnya pertumbuhan penduduk dan pendapatan.

Pada dasarnya tarif pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan prinsip bahwa semakin besar penerimaan dari sektor ini akan semakin luas pula jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tarif pelayanan kesehatan bukan tanpa kajian ilmiah, Berdasarkan suatu hasil analisis (Sutanto Kabupaten Wonogiri, 2002) menunjukkan bahwa Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), jumlah penduduk, dan jumlah kunjungan pasien berpengaruh signifikan terhadap realisasi penerimaan daerah dari sektor pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan Rumah Sakit harus memenuhi rasa keadilan, yaitu mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau serta dengan pelayanan yang bermutu dan juga memiliki fungsi sosial. Fungsi sosial rumah sakit merupakan hal yang penting karena merupakan bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit yang merupakan ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang/ tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memadai dan mampu menjangkau segenap komponen masyarakat sesuai dengan kemampuan ekonominya dan penyediaan sumber-sumber pendapatan asli daerah yang hasilnya memadai.

Perilaku masyarakat dalam mendukung pola hidup bersih dan sehat diharapkan menjadi penggerak utama yang dapat merangsang peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah perlu meningkatkan pendidikan kesehatan masyarakat sejak usia dini dan sosialisasi kesehatan lingkungan dan gerakan pola hidup sehat. Salah satu faktor penting lainnya yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat adalah kondisi lingkungan yang tercermin dari indikator kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar. Untuk itulah, pemerintah perlu membangun infrastruktur dasar tersebut serta memberikan bantuan yang lebih untuk mengungkit partisipasi masyarakat.

BAB IV

EVALUASI DAN ANALISIS

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

A. Pendahuluan

Dalam pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.

Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menegaskan bahwa memperoleh pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang dan negara menurut Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah bahwa pemasukan daerah yang bersumber dari retribusi pada prinsipnya akan dikembalikan pada masyarakat dalam bentuk pelayanan. Demikian pula dengan Tarif. Tarif pelayanan kesehatan RSUD Kelas D akan dikembalikan sebagian kepada masyarakat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

B. Dasar Pembentukan Peraturan Daerah

Selengkapnya Peraturan Perundang-undangan yang menjadi dasar pembentukan Peraturan Daerah ini adalah:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286)
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355)
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431)
5. Undang–Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844)
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat & Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4439)
7. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 385)
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063)
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072)
10. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 Tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintahan Dalam Bidang Kesehatan Kepada

Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1987 Nomor 9
Tambahan Lembaran Negara Nomor 3347)

11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637)
12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741)
13. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502)

BAB V

LANDASAN PEMIKIRAN

A. Pendahuluan

Secara garis besar, Peraturan Daerah merupakan instrumen hukum yang bertujuan untuk menjadi pedoman dan mengarahkan perubahan peradaban masyarakat ke arah peradaban yang lebih maju dan demokratis, serta mampu mengaktualisasikan prinsip-prinsip Otonomi Daerah yang luas, nyata, tegas dan bertanggung jawab secara benar. Dalam filsafat hukum kita diajarkan agar hukum ditaati. Untuk itu sebuah produk hukum harus mempunyai dasar-dasar berlaku yang baik, tanpa memiliki landasan, suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku tidak memiliki akar yang kuat, sehinggalah dengan mudah dapat diganggu gugat. Oleh karena itu, Bagir Manan (2001:35) mengemukakan ada tiga dasar atau landasan dalam pembentukan suatu Peraturan Perundang-Undangan (PERDA), yaitu: Landasan Filosofis, Yuridis dan Sosiologis. Berkaitan dengan konsep-konsep di atas, maka landasan pengajuan rancangan Peraturan Daerah tentang Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D Kabupaten Magelang, diuraikan sebagai berikut ini.

B. Landasan Filosofis

Pembentukan Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Kabupaten Magelang adalah dengan menyadari bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu tugas dari Pemerintah Kabupaten Magelang terhadap masyarakat dibidang kesehatan yaitu menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan sebagai suatu usaha pemenuhan kebutuhan hak-hak dasar masyarakat. Posisi Pemerintah adalah sebagai Pelayan Rakyat (*Public Servant*) atau Pemberi Layanan. Sedangkan rakyat memiliki hak-hak atas pelayanan dari Pemerintah Pengejawantahan hal tersebut dapat dilihat dengan pemberian Otonomi kepada Daerah. Hakikat penyelenggaraan

Otonomi Daerah, bertujuan untuk mendekatkan rakyat dengan Pemerintahnya. Implementasi hal tersebut, termanifestasikan dengan perubahan Paradigma Tata Pemerintahan dari sentralisasi ke desentralisasi dan pemberian kewenangan yang lebih besar kepada DPRD sebagai Lembaga Perwakilan dan Penerima Mandat Kedaulatan Rakyat untuk mewakili dan memperjuangkan segala kepentingan rakyat

C. Landasan Yuridis

Dalam proses pembentukan Peraturan Daerah, terdapat beberapa asas yang menjadi landasan yuridis yang perlu diperhatikan, yakni:

1. *Lex Superior Derogat Lex Inferiori* dan *Lex Inferiori*; yang berarti hukum yang dibuat oleh kekuasaan yang lebih tinggi kedudukannya mengesampingkan hukum yang lebih rendah
2. Asas *Lex Specialis Derogat Lex Generalis*; yang berarti bahwa hukum yang khusus mengesampingkan hukum yang umum
3. Asas *Lex Posteriori Derogat Lex Priori*; yang artinya hukum yang baru mengesampingkan hukum yang lama
4. Asas *Delegata Potestas Non Potest Delegari*; yang berarti penerima delegasi tidak berwenang mendelegasikan lagi tanpa persetujuan pemberi delegasi.

Dalam pembentukan Perda tentang Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D Kabupaten Magelang yang menjadi landasan Yuridis adalah Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28, Undang-Undang Nomor 23/1992 tentang Kesehatan maupun Peraturan-peraturan lainnya yang terkait dengan Pelayanan Kesehatan dan Pedoman Teknis lainnya, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

D. Landasan Sosiologis

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan haruslah dimaknai sebagai usaha pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan merupakan kewajiban Pemerintah untuk melakukan pemenuhan hak-hak dasar tersebut untuk

kesejahteraan sosial. Sehingga perlu memperhatikan nilai-nilai, sistem kepercayaan, relegi, kearifan lokal, keadilan serta keterlibatan masyarakat. Perhatian terhadap beberapa aspek ini memberikan jaminan bahwa Pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan merupakan ekspresi kebutuhan masyarakat dibidang kesehatan. Dalam penyusunan Peraturan Daerah khususnya yang mengatur tentang Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D Kabupaten Magelang, maka hal yang perlu diperhatikan untuk dijadikan landasan sosiologis adalah berbagai kenyataan dan kondisi Pelayanan Kesehatan yang telah berjalan selama ini terkait dengan kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat serta kondisi sekarang ini, serta kemampuan dan kemauan masyarakat. Di samping itu juga perlu diperhatikan keinginan atau *interest* dari para *stakeholders* utama.

Dalam konteks tersebut pembentukan Peraturan Daerah Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D Kabupaten Magelang, harus dapat memberikan jaminan bahwa Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Magelang diberikan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Magelang dan sebagai jaminan terhadap perlindungan Hak Azasi Manusia secara Umum.

BAB VI

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN

RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH TENTANG TARIF PELAYANAN KESEHATAN RSUD KELAS D

A. Ketentuan Umum

Ketentuan Umum memuat pengertian-pengertian dasar atau istilah-istilah yang terkait dengan Tarif Pelayanan Kesehatan atau kutipan dari Peraturan Perundang-Undangan yang ada. Pengertian dan Istilah yang terkait dengan Tarif Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi:

1. Daerah adalah Kabupaten Magelang;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Magelang;
3. Kepala Daerah adalah Bupati Kabupaten Magelang;
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang;
5. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis;
6. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan atau masyarakat;
7. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan gotong royong, yang berkesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara praupaya;
8. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;

9. Sarana Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan;
10. Biaya Pelayanan Kesehatan adalah seluruh biaya yang dibebankan kepada orang/ pasien yang meliputi administrasi, jasa pemeriksaan, perawatan, pengobatan, penunjang, penggunaan sarana dan prasarana kesehatan milik pemerintah daerah;
11. Tarif adalah nilai nominal dalam Rupiah yang ditetapkan pada setiap Pelayanan Kesehatan;
12. Pasien adalah setiap orang yang datang ke Sarana Kesehatan Pemerintah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
13. Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D yang selanjutnya disingkat RSUD Kelas D adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang melaksanakan Upaya Pelayanan Kesehatan Dasar yang meliputi Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif kepada Masyarakat;
14. Direktur RSUD Kelas D adalah Seorang yang ditunjuk melaksanakan tugas kepemimpinan di RSUD Kelas D yang ada di wilayah Kerja Kabupaten Magelang sesuai dengan Ketentuan yang berlaku;
15. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, perawatan dan pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan kesehatan lainnya pada sarana kesehatan milik Pemerintah;
16. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa rawat inap;
17. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan segera untuk mencegah/ menanggulangi resiko kematian atau cacat;
18. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk diagnosis, observasi, perawatan, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dengan inap;
19. Pelayanan Medik adalah pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi;
20. Pelayanan Paramedis adalah pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh Perawat, Perawat Gigi dan Bidan;

21. Pelayanan Penunjang adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosis dan terapi;
22. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh Petugas Kesehatan dalam rangka pemeriksaan, observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik, dan atau pelayanan lainnya;
23. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Kelas D atas pemakaian sarana dan prasarana serta fasilitas.

B. Dasar Kebijakan dan Prinsip Penetapan Tarif

1. Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab dalam pemeliharaan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
2. Biaya penyelenggaraan RSUD Kelas D menjadi beban bersama antara Pemerintah Daerah dan Masyarakat.
3. Setiap orang yang memerlukan pelayanan kesehatan pada RSUD Kelas D berhak mendapat pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya.
4. Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada point 3 di atas dikenakan Tarif Pelayanan Kesehatan.
5. Tarif Pelayanan Kesehatan terdiri dari Jasa Sarana dan Jasa Pelayanan Tenaga Kesehatan
6. Prinsip dan sasaran dalam Penetapan Tarif didasarkan pada tujuan untuk menutupi sebagian atau sama dengan biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan aspek keadilan.
7. Biaya sebagaimana dimaksud pada point 6 termasuk biaya investasi prasarana, biaya operasional dan pemeliharaan.
8. Biaya Operasional yang dimaksud point 7 merupakan biaya Pelayanan Kesehatan, Karcis dan Jasa Sarana yang diperuntukkan Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung, Luar Gedung termasuk Pemeliharaan serta Penunjang Administrasi dan keperluan lainnya untuk kepentingan Pelayanan Kesehatan.

9. Jasa Pelayanan Petugas Kesehatan yang dimaksud point 5 di atas merupakan imbalan yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Paramedis atas pelayanan kesehatan yang telah dilakukan.

C. Objek dan Subjek Tarif

Yang dimaksud dengan Objek Tarif Pelayanan Kesehatan adalah pembayaran atas pelayanan kesehatan pada RSUD Kelas D. Objek Tarif adalah Pelayanan Kesehatan dilingkup RSUD Kelas D yang meliputi sebagai berikut:

1. Pemeriksaan;
2. Tindakan Rawat Jalan Pagi;
3. Tindakan Unit Gawat Darurat;
4. Kamar Rawat Inap;
5. Tindakan Rawat Inap Kelas 3;
6. Tindakan Laboratorium Patologi Klinik;
7. Tindakan Laboratorium Patologi Anatomi;
8. Tindakan Radiologi;
9. Tindakan Elektromedik;
10. Tindakan Kamar Bersalin;
11. Tindakan Kamar Operasi Kelas 3;
12. Tindakan Persalinan Kelas 3;
13. Tindakan Gigi dan Mulut;
14. Tindakan Rehab Medik; dan
15. Kamar Jenazah.

Sedangkan Subjek Tarif adalah pribadi/ individu atau badan/ organisasi yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada RSUD Kelas D.

D. Cara Mengukur Tingkat Penggunaan Jasa

Tingkat Penggunaan Jasa diukur berdasarkan Jumlah, Jenis dan Tingkat Pelayanan Kesehatan

E. Bentuk dan Besarnya Tarif

Bentuk Tarif Pelayanan Kesehatan pada RSUD Kelas D berupa:

1. Jasa Sarana
2. Jasa Pelayanan

Besarnya tarif pelayanan kesehatan secara rinci terdapat pada lampiran Naskah Akademik Raperda ini yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan.

F. Tata Cara Pemungutan dan Pengelolaan Tarif

Tata Cara Pemungutan Tarif Pelayanan Kesehatan Kabupaten Magelang dilakukan dengan cara:

1. Pemungutan Tarif tidak dapat dipihak ketigakan
2. Tarif dipungut dengan menggunakan karcis atau dokumen lain sesuai dengan ketentuan
3. Tata cara pelaksanaan pemungutan/ penagihan Tarif Pelayanan Kesehatan pada RSUD Kelas D dilakukan oleh Petugas Pemungut Tarif yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati dengan berpedoman pada Ketentuan Peraturan Perundang – Undangan yang berlaku.

Cara Pengelolaan Tarif Pelayanan Kesehatan dilakukan dengan cara pendistribusian Jasa Pelayanan dengan cara:

1. Petugas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan pada RSUD Kelas D diberikan jasa untuk setiap jenis pelayanan yang diberikan melalui suatu Pola Remunerasi.
2. Proporsi pembagian jasa pelayanan yang diterima oleh Petugas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada bagian (1) di atas diatur dengan Keputusan Direktur RSUD Kelas D melalui Pola Remunerasi. Sedangkan Pengecualian Tarif diperuntukkan bagi:
 - i. Peserta Asuransi Kesehatan yang dikelola oleh Pemerintah.
 - ii. Orang/ pasien khusus sebagaimana dimaksud adalah mereka yang ditimpa bencanaalam atau bencana sosial.

G. Pembinaan, Pengendalian dan Pertanggung Jawaban

Pembinaan Pengelolaan Tarif Pelayanan Kesehatan dilakukan dengan cara:

1. Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pengelolaan Tarif dan pemanfaatan sarana prasarana dikoordinasikan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
2. Pembinaan sebagaimana dimaksud pada bagian (1) meliputi pemberian pedoman, Bimbingan Teknis, konsultasi dan pengembangan sumberdaya manusia tenaga medis dan paramedis serta staf RSUD Kelas D. Pengendalian Pengelolaan Tarif Pelayanan Kesehatan dilakukan untuk peningkatan Kinerja Pengelolaan Tarif Pelayanan Kesehatan pada RSUD Kelas D, Direktur RSUD Kelas D menyelenggarakan sistem Pengendalian internal yang pelaksanaannya berdasarkan peraturan perundang-undangan dan ketentuan yang berlaku. Mekanisme dan Tata Cara Pelaporan dan Pertanggungjawaban Pengelolaan Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D dilaksanakan dengan berpedoman pada Peraturan Perundang – undangan dan ketentuan yang berlaku.

H. Ketentuan Lain

Hal – hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang menyangkut teknis pengelolaan dan pelaksanaannya akan diatur dengan Keputusan Bupati.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dengan segala keterbatasan yang ada, maka sangat disadari bahwa Naskah Akademik ini masih perlu penyempurnaan ke depannya. Akan tetapi, paling tidak untuk saat sekarang ini dapat dinilai telah memadai untuk dijadikan sebagai dasar dalam pembentukan dan penetapan Peraturan Daerah tentang Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD Kelas D Kabupaten Magelang. Secara detail menyangkut hal-hal yang belum dijelaskan atau belum tergambar dalam Naskah Akademik ini, lebih lanjut dan secara substansial dapat dituangkan dalam rumusan pada bab-bab atau pasal dan ayat pada batang tubuh Peraturan Daerah yang diurai ke dalam azas, prinsip dan tujuan, prosedur serta evaluasi dan pengendaliannya.

Dengan penetapan Peraturan Daerah ini, maka ke depan diharapkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD Kelas D dapat lebih baik sehingga apa yang menjadi persoalan-persoalan maupun permasalahan yang mewarnai penyelenggaraan pelayanan kesehatan selama ini dapat terantisipasi dan terselesaikan dengan baik untuk mewujudkan masyarakat yang makmur dan sejahtera khususnya masyarakat Kabupaten Magelang dan cita-cita Bangsa dan Negara Kesatuan Republik Indonesia pada umumnya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka disarankan bagi setiap orang yang berkepentingan dengan Naskah Akademik dan Peraturan Daerah tentang Pelayanan Kesehatan Kabupaten Magelang, diharapkan dapat memberikan kritikan, saran maupun masukan dalam penyempurnaan Naskah Akademik Peraturan Daerah dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Untuk menjamin terselenggaranya pola penyelenggaraan yang baik, perlu adanya jaminan kepastian hukum yang berlaku bagi semua unit pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Untuk itu, setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan hendaknya memperhatikan dan menerapkan prinsip, asas dan standar pelayanan kesehatan dengan baik dan benar serta penuh rasa tanggung jawab.

DAFTAR PUSTAKA

- Attamimi, A. Hamid S, Hukum tentang peraturan perUndang-Undangan dan peraturan kebijakan (hukum tata Negara), Jakarta, universitas indonesia, 1990
- Hoessin, Bhenyamin, Desentralisasi dan Otonomi Daerah: Konsep, Teori, dan Aplikasi, Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka. 2002
- Manan, Bagir, Menyongsong Fajar Otonomi Daerah, Yogyakarta: Penerbit Pusat Studi Hukum (PSH) Fakultas Hukum UII,2002 Hoessin, Bhenyamin, Desentralisasi dan Otonomi Daerah: Konsep, Teori, dan Aplikasi, Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka. 2002
- Mertokusumo, Sudikno, *Mengenal Hukum: Suatu Pengantar*, Liberty, 2005
- Purbacaraka dan Soekanto, *Ikhtiar Antinomi Aliran Filsafat Sebagai Landasan Filsafat Hukum*, Rajawali, Jakarta, 1985, Hlm. 47 Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto, *Ikhtiar Antinomi Aliran Filsafat Sebagai Landasan Filsafat Hukum*, Rajawali, Jakarta, 1985, Hlm. 47
- Rasyid, M. Ryaas, Syauckani.HR, Afan Gaffar, Otonomi Daerah Dalam Negara Kesatuan, Yogyakarta, Cetakan I, Pustaka Pelajar, 2002.
- Soeprapto, Maria Farida Indrati, Ilmu PerUndang-Undangan. Dasar-Dasar dan Pembentukannya, cet. 11 Yogyakarta: Kanisius, 2006.
- Yuliandri, *Asas-azas Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan yang Baik; Gagasan Pembentukan Undang-undang Berkelanjutan*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2009, hlm. 115

PERATURAN PERUDANG-UNDANGAN

1. Undang-Undang Dasar 1945
2. Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;

6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
10. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Dalam tentang Pedoman Teknis Layanan Umum Daerah; Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Pengelolaan Keuangan Badan
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas

Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
18. Undang-Undang Dasar 1945
19. Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan
20. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
21. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
22. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
23. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
24. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
25. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan
26. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
27. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
28. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum

- sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012;
29. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
 31. Peraturan Menteri Dalam tentang Pedoman Teknis Layanan Umum Daerah; Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Pengelolaan Keuangan Badan
 32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
 33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
 34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

LAMPIRAN: TARIF RSUD KELAS D DI KABUPATEN MAGELANG

A PEMERIKSAAN KLINIK UMUM, KLINIK SPESIALIS, DAN IGD		TARIF	
1	Pemeriksaan Spesialis Poliklinik Pagi	Rp	24.000
2	Pemeriksaan Spesialis Poliklinik Sore	Rp	32.000
3	Pemeriksaan Poliklinik Umum	Rp	16.000
4	Pemeriksaan IGD	Rp	28.000
B TINDAKAN RAWAT JALAN		PAGI	SORE
KELOMPOK 1		TARIF	TARIF
1	Loop Mata	Rp	20.000
2	Patching	Rp	20.000
3	Slit lamp	Rp	20.000
4	Pasang spalk kecil	Rp	20.000
5	Suntik TT	Rp	20.000
6	Suntik cyclofe/ KB 1 bln	Rp	20.000
7	Suntik depoprovera/ KB 3 bln	Rp	20.000
KELOMPOK 2		TARIF	TARIF
1	Aff Contact Lens	Rp	16.000
2	Edukasi Kelompok per orang	Rp	16.000
3	Senam Hamil	Rp	16.000
4	Konsultasi Internal	Rp	16.000
5	Konsultasi Kosmetik	Rp	16.000
6	MEMORY/ MMSE	Rp	16.000
7	MMT	Rp	16.000
8	Pemeriksaan POSTURE	Rp	16.000
9	ROM	Rp	16.000
10	Auditory Retraining	Rp	16.000
11	Ingatan Bahasa	Rp	16.000
12	Klinik Memory	Rp	16.000
13	Sensor-Motory Retraining	Rp	16.000
14	Train The Brain	Rp	16.000
15	Visual Retraining	Rp	16.000
16	Baby Gym	Rp	16.000
17	Cabut Jahitan 1-10 Jahitan	Rp	16.000
18	Chiropraksi	Rp	16.000
19	DayaTahan	Rp	16.000
20	Ear Toilet	Rp	16.000
21	Eye Toilet Kecil	Rp	16.000
22	Ganti Balutan <10 cm	Rp	16.000
23	Ischiara Test	Rp	16.000
24	Kaustik Tenggorokan	Rp	16.000
25	Keseimbangan dan Koordinasi	Rp	16.000
26	Konsultasi Gizi	Rp	16.000
27	Massage (Lokal Area)	Rp	16.000
28	Pasang spalk sedang	Rp	16.000
29	Pelatihan POSTURE	Rp	16.000
30	Pernafasan dan Relaksasi	Rp	16.000
31	Probing	Rp	16.000
32	Reflexiologi (tangan & Kaki)	Rp	16.000
33	Vitalisasi Otak (Ikhtisar)	Rp	16.000
34	Wound Toilet kecil	Rp	16.000
KELOMPOK 3		TARIF	TARIF
1	IVA Test	Rp	20.000
2	Cabut Jahitan >10 Jahitan	Rp	20.000
KELOMPOK 4		TARIF	TARIF
1	Inhalasi Terapi	Rp	24.000
2	Terapi Kerja (OT)	Rp	24.000
3	Terapi Wicara (ST)	Rp	24.000
4	Aff kateter oleh dokter spesialis	Rp	24.000
5	Baby Massage	Rp	24.000
6	Benda Asing Hidung Tanpa Anastesi	Rp	24.000

7	Benda Asing Telinga Tanpa Anastesi	Rp	24.000	30.000
8	Cerumen Prop Tanpa Anastesi	Rp	24.000	30.000
9	Energizing (Full Body Massage)	Rp	24.000	30.000
10	Eye Toilet Besar	Rp	24.000	30.000
11	Fitting bandage lens (1 eye)	Rp	24.000	30.000
12	Ganti verban	Rp	24.000	30.000
13	Heacting	Rp	24.000	30.000
14	Kaustik Telinga	Rp	24.000	30.000
15	Mantoux Test (PPD 0,1)	Rp	24.000	30.000
16	Manual Terapi (Lokal Area)	Rp	24.000	30.000
17	Pasang spalk besar	Rp	24.000	30.000
18	Pedagogic	Rp	24.000	30.000
19	Perawatan luka	Rp	24.000	30.000
20	Pungsi Abses	Rp	24.000	30.000
21	Refraksi Dewasa	Rp	24.000	30.000
22	Relaksasi (Refleksologi tangan-kaki, leher-pundak)	Rp	24.000	30.000
23	Toilet Hidung	Rp	24.000	30.000
24	Wound Dressing	Rp	24.000	30.000
25	Benda Asing Tenggorokan	Rp	24.000	30.000
26	Dilatasi fimosis	Rp	24.000	30.000
27	Epilasi	Rp	24.000	30.000
28	Extraksi Gram/Corp. Alienum Paip	Rp	24.000	30.000
29	Ganti Balutan >10 cm	Rp	24.000	30.000
30	Hecting Palpebra	Rp	24.000	30.000
31	Injeksi Intra Artikular	Rp	24.000	30.000
32	Normal Dressing	Rp	24.000	30.000
33	Refraksi Anak	Rp	24.000	30.000
34	Sensory-Integrasi	Rp	24.000	30.000
35	Snozeleri	Rp	24.000	30.000
36	Wound Toilet sedang	Rp	24.000	30.000
37	Aff Hecting Kulit	Rp	24.000	30.000
38	Aff Tampon Nasal	Rp	24.000	30.000
39	Nektrotomi	Rp	24.000	30.000
40	Pemasangan IUD tanpa narkose	Rp	24.000	30.000

KELOMPOK 5

		TARIF	TARIF	
1	Imobilisasi dengan Elastic Verban	Rp	32.000	40.000
2	Chloretyl Spray Sedang	Rp	32.000	40.000
3	Facial	Rp	32.000	40.000
4	Pemeriksaan + Konsultasi PMS	Rp	32.000	40.000
5	Spoeling	Rp	32.000	40.000
6	Spoeling mata	Rp	32.000	40.000
7	Aspirasi cairan	Rp	32.000	40.000
8	Debridement	Rp	32.000	40.000
9	Epistaxis Cevere	Rp	32.000	40.000
10	Extraksi Gram/Corp. Alienum Kornea	Rp	32.000	40.000
11	Imobilisasi dengan elastis verban 6 inch	Rp	32.000	40.000
12	Paket B (snozelen/ sensory-integrasi, stimulasi-terapi)	Rp	32.000	40.000
13	Paresentase/ Miringotomi	Rp	32.000	40.000
14	Pengambilan Cairan Lambung	Rp	32.000	40.000
15	Wound Toilet besar	Rp	32.000	40.000
16	Podofilin/TCA (S)	Rp	32.000	40.000
17	Ekstrasi Komedo (S)	Rp	32.000	40.000
18	Buka Gips Sesis	Rp	32.000	40.000
19	Chloretyl Spray Besar	Rp	32.000	40.000
20	Dekanulisasi	Rp	32.000	40.000
21	Drainage abses	Rp	32.000	40.000
22	Ekstirpasi Lithiasis	Rp	32.000	40.000
23	Insisi	Rp	32.000	40.000
24	Kateterisasi	Rp	32.000	40.000
25	Pemasangan alat persarium	Rp	32.000	40.000
26	Pungsi Abses pada wajah	Rp	32.000	40.000

KELOMPOK 6		TARIF	TARIF	
1	Aspirasi perichondritis curricula	Rp	40.000	50.000
2	Infus Vit C per kunjungan	Rp	40.000	50.000
3	Bouginasi	Rp	40.000	50.000
4	Delsoralen Liquid	Rp	40.000	50.000
5	Ekstrasi Komedo (B)	Rp	40.000	50.000
6	Elektrokauter (S)	Rp	40.000	50.000
7	KIL	Rp	40.000	50.000
8	Melepas IUD tanpa narkose	Rp	40.000	50.000
9	Pasang Tampon Hidung	Rp	40.000	50.000
10	Podofilin/TCA (B)	Rp	40.000	50.000
11	Biopsi	Rp	40.000	50.000
12	Biopsi Nasopharynx	Rp	40.000	50.000
13	Biopsi Telinga Tanpa Anastesi	Rp	40.000	50.000
14	Biopsi Tumor Hidung	Rp	40.000	50.000
15	Buka Gips Sirkular	Rp	40.000	50.000
16	Buka Gips Tabung	Rp	40.000	50.000
17	Douglas Pungsi	Rp	40.000	50.000
18	WT-Combutio ≤ 30%	Rp	40.000	50.000
19	Elektrokauter (B)	Rp	40.000	50.000
KELOMPOK 7		TARIF	TARIF	
1	Pap Smear	Rp	48.000	60.000
KELOMPOK 8		TARIF	TARIF	
1	Reposisi	Rp	80.000	80.000
2	TTB	Rp	80.000	80.000
3	Angkat Wire	Rp	80.000	80.000
4	Kateterisasi batu	Rp	80.000	80.000
5	Pemasangan susuk implan 1/3 KB dengan anastesi lokal	Rp	80.000	80.000
6	WT-Combutio > 30%	Rp	64.000	80.000
KELOMPOK 9		TARIF	TARIF	
1	Biopsi Jarum Halus/FNAB	Rp	80.000	100.000
2	Insisi Abses Peritonsil	Rp	80.000	100.000
3	Roster Plasty	Rp	80.000	100.000
4	Cysto stomy	Rp	80.000	100.000
5	Kateterisasi dengan penyulit	Rp	80.000	100.000
KELOMPOK 10		TARIF	TARIF	
1	Eksisi Luar Muka/ Eksisi Biopsi	Rp	100.000	125.000
2	Ekstirpasi Polip Nasi	Rp	100.000	125.000
3	Ekstirpasi Kiste Atroma	Rp	100.000	125.000
KELOMPOK 11		TARIF	TARIF	
1	Eksisi	Rp	120.000	150.000
2	Hydrotubasi	Rp	120.000	150.000
3	Insisi bartolini	Rp	120.000	150.000
4	Insisi Hordiolum/Chalazion/Abses	Rp	120.000	150.000
5	Melepas susuk Dengan Anastesi Lokal	Rp	120.000	150.000
6	Pemasangan susuk implan 5/6 KB dengan anastesi lokal	Rp	120.000	150.000
7	Biopsi prostat	Rp	120.000	150.000
8	Pleurodesis	Rp	120.000	150.000
9	Nekrotomi	Rp	120.000	150.000
10	Pasang Gips Sesis	Rp	120.000	150.000
11	Pasang Gips Sirkular	Rp	120.000	150.000
12	Pasang Gips Tabung	Rp	120.000	150.000
13	Pungsi Asites	Rp	120.000	150.000
14	Pungsi Pleura	Rp	120.000	150.000
15	Reduksi Tertutup	Rp	120.000	150.000
16	Eksisi Muka	Rp	120.000	150.000
17	Eksisi/BE Tumor Jinak	Rp	120.000	150.000
18	Ekstirpasi kecil	Rp	120.000	150.000
KELOMPOK 12		TARIF	TARIF	
1	Myatoplasty	Rp	160.000	200.000
2	Arthrocentesis	Rp	160.000	200.000

KELOMPOK 13		TARIF	TARIF
1	Ekstirpasi Granuloma	Rp	250.000
2	Ekstirpasi Pterygium	Rp	250.000
3	Eksplorasi	Rp	250.000
4	Vasectomy	Rp	250.000
5	Biopsi/Eksisi Ganglion, Bursitis, Baker's Cys	Rp	250.000
6	Ekstirpasi besar	Rp	250.000
7	Kauter condyloma	Rp	250.000
8	Sirkumsisi	Rp	250.000
9	PMS Condyloma Accuminata	Rp	250.000
10	Tapping Pericardial	Rp	200.000

C TINDAKAN INSTALASI GAWAT DARURAT

KELOMPOK 1		TARIF
1	O ₂ < 2jam	Rp 8.000
2	Pasang Infus	Rp 8.000
3	Hitung denyut jantung janin (DJJ)	Rp 8.000

KELOMPOK 2		TARIF
1	Klisma	Rp 16.000
2	Pasang spalk kecil	Rp 16.000
3	Irigasi mata	Rp 16.000
4	Pasang spalk sedang	Rp 16.000
5	Visum	Rp 16.000
6	Syringe Pump	Rp 16.000
7	Infus Pump	Rp 16.000
8	Insisi cross	Rp 16.000
9	Inhalasi	Rp 16.000
10	Pasang spalk besar	Rp 16.000
11	Hecting 1-5	Rp 16.000
12	Observasi ≤ 2 jam	Rp 16.000

KELOMPOK 3		TARIF
1	Cabut Jahitan 1-10 Jahitan	Rp 20.000
2	Reposisi sendi rahang	Rp 20.000
3	Corpus Alineum bedah	Rp 20.000
4	Pasang Kateter	Rp 20.000
5	Lepas Kateter	Rp 20.000

KELOMPOK 4		TARIF
1	Hecting > 5	Rp 24.000
2	Wound Toilet Sedang	Rp 24.000
3	Cabut Jahitan >10 Jahitan	Rp 24.000
4	O ₂ > 2jam	Rp 24.000

KELOMPOK 5		TARIF
1	Observasi > 2 Jam	Rp 36.000
2	Wound Toilet Besar	Rp 36.000
3	Intubasi	Rp 36.000
4	Kumbah lambung	Rp 36.000

KELOMPOK 6		TARIF
1	Puncti vesica urinaria	Rp 40.000
2	Fiksasi IDW	Rp 40.000
3	Resusitasi	Rp 40.000
4	Reposisi dan pasang gips	Rp 40.000
5	Ekstirpasi kuku	Rp 40.000
6	WT-Combutio < 30%	Rp 40.000
7	Suction	Rp 40.000
8	EKG	Rp 40.000

KELOMPOK 7		TARIF
1	WT-Combutio > 30%	Rp 64.000

KELOMPOK 8		TARIF
1	Pasang CVC	Rp 80.000
2	Punksi pleura	Rp 80.000
3	Chest Tube	Rp 80.000
4	Vena secti	Rp 80.000
5	Pemasangan Contraventil	Rp 80.000

D PELAYANAN KAMAR RAWAT INAP		TARIF
1	KAMAR KELAS III per hari	Rp 40.000
2	KAMAR KELAS II per hari	Rp 100.000
3	KAMAR KELAS I per hari	Rp 200.000
4	TARIF KAMAR PERAWATAN KHUSUS (ISOLASI) per hari	Rp 120.000
5	TARIF KAMAR BAYI/Perawatan Bayi Sehat per hari	Rp 120.000
6	TARIF KAMAR PERINA/Perawatan Bayi Sakit per hari	Rp 120.000
7	TARIF KAMAR INTERMEDIATE / HCU per hari	Rp 120.000
8	TARIF KAMAR NICU per hari	Rp 120.000
9	TARIF KAMAR ICU/ICCU	Rp 800.000
10	TARIF KAMAR VIP	Rp 320.000
E TINDAKAN RAWAT INAP		TARIF
KELOMPOK 1		TARIF
1	Induksi folly catheter	Rp 16.000
2	Konsultasi Dokter	Rp 16.000
3	Visite dokter	Rp 16.000
4	Pasang bougie	Rp 16.000
5	Breast pump elektrik	Rp 16.000
6	Cabut Jahitan 1-10 Jahitan	Rp 16.000
7	Infus Pump	Rp 16.000
8	Inhalasi	Rp 16.000
9	Kasur Dekubitus	Rp 16.000
10	Konsultasi Gizi	Rp 16.000
11	Syringe Pump	Rp 16.000
12	Micro curetage	Rp 16.000
13	Traksi kulit	Rp 16.000
14	Irigasi mulut	Rp 16.000
15	Minimal Care	Rp 16.000
KELOMPOK 2		TARIF
1	Cabut Jahitan >10 Jahitan	Rp 20.000
KELOMPOK 3		TARIF
1	Biaya tindakan dasar	Rp 24.000
2	Buka gips sesisi	Rp 24.000
3	Insisi	Rp 24.000
4	Pasang kateter oleh dokter spesialis	Rp 24.000
KELOMPOK 4		TARIF
1	Intensive Care	Rp 36.000
2	Blue Light per hari	Rp 36.000
KELOMPOK 5		TARIF
1	Biopsi dalam	Rp 48.000
2	Biopsi jarum halus	Rp 48.000
3	Biopsi sumsum tulang	Rp 48.000
4	Biopsi supervisial	Rp 48.000
5	Buka gips sirkular	Rp 48.000
6	Buka gips tabung	Rp 48.000
7	DC-Ekstirpasi (+PA)	Rp 48.000
8	Pasang kateter dengan penyulit oleh dokter spesialis	Rp 48.000
KELOMPOK 6		TARIF
1	TTB	Rp 64.000
2	Lumbal pungsi	Rp 64.000
3	Pleurodesis	Rp 64.000
4	Ekstirpasi kecil	Rp 64.000
5	Pasang gips sesisi	Rp 64.000
6	Pasang gips sirkular	Rp 64.000
7	Pasang gips tabung	Rp 64.000
8	Pungsi abses hati	Rp 64.000
9	Resusitasi	Rp 64.000
KELOMPOK 7		TARIF
1	Arthrocentresis	Rp 80.000
2	Ekstirpasi besar	Rp 80.000
3	Pungsi asites	Rp 80.000
4	Pungsi pleura	Rp 80.000

KELOMPOK 8		TARIF
1	Vena secti	Rp 160.000
2	WSD	Rp 160.000
F PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK		
KELOMPOK 1		TARIF
1	Sedimen	Rp 15.000
2	Sediaan Jamur (KOH)	Rp 15.000
3	Eosinofil	Rp 15.000
4	Faeces Rutin	Rp 15.000
5	Filaria	Rp 15.000
6	Hitung Jenis	Rp 15.000
7	LED	Rp 15.000
8	Malaria	Rp 15.000
9	Masa Pembekuan Metode Duke	Rp 15.000
10	Masa Pembekuan Metode Lee & White	Rp 15.000
11	Masa Perdarahan Metode Duke	Rp 15.000
12	Masa Perdarahan Metode IVY	Rp 15.000
13	Retikulosit	Rp 15.000
14	Hemoglobin	Rp 15.000
15	Leukosit	Rp 15.000
16	Trombosit	Rp 15.000
17	Hematokrit	Rp 15.000
KELOMPOK 2		TARIF
1	TTB	Rp 64.000
2	Lumbal pungsi	Rp 64.000
3	Pleurodesis	Rp 64.000
4	Ekstirpasi kecil	Rp 64.000
5	Pasang gips sesisi	Rp 64.000
6	Pasang gips sirkular	Rp 64.000
7	Pasang gips tabung	Rp 64.000
8	Pungsi abses hati	Rp 64.000
KELOMPOK 3		TARIF
1	Sediaan BTA 3 X sputum	Rp 30.000
2	Sediaan BTA-MH	Rp 30.000
3	Protein Kuantitatif (24 Jam)	Rp 30.000
4	VDRL	Rp 30.000
5	Albumin	Rp 30.000
6	Asam Urat	Rp 30.000
7	Asam Urat urine 24 jam	Rp 30.000
8	B HCG Urin Rapid (25 IU)	Rp 30.000
9	Faktor Rematoid	Rp 30.000
10	Globulin	Rp 30.000
11	Kolesterol Total *	Rp 30.000
12	Kreatinin	Rp 30.000
13	Kreatinin Urine 24 jam	Rp 30.000
14	Protein Total	Rp 30.000
15	Sediaan Go	Rp 30.000
16	Sediaan Gram	Rp 30.000
17	SGOT/ASAT 37° C	Rp 30.000
18	SGPT/ALT 37° C	Rp 30.000
19	Trigliserida*	Rp 30.000
20	Ureum	Rp 30.000
21	Ureum Urine 24 jam	Rp 30.000
KELOMPOK 4		TARIF
1	ASTO	Rp 35.000
2	Auto serum	Rp 35.000
3	Calcium Total	Rp 35.000
4	CRP	Rp 35.000
5	Faeces Lengkap	Rp 35.000
6	LDH	Rp 35.000
7	Magnesium	Rp 35.000
8	Bilirubin Total/ Dir/Ind	Rp 35.000

KELOMPOK 5		TARIF
1	Widal	Rp 40.000
2	Alkali Fosfatase 37° C	Rp 40.000
3	Gamma GT 37°C	Rp 40.000
4	Hema I (Hb+Ht+Leko+Trombosit)	Rp 40.000
5	HDL Direct/LDL*	Rp 40.000
6	IT Ratio	Rp 40.000
KELOMPOK 6		TARIF
1	Hema Lengkap (Hema I+hj+E+NER+LED)	Rp 50.000
2	Phosphor	Rp 50.000
3	Phosphor Urine	Rp 50.000
4	Sel LE	Rp 50.000
5	Toleransi Glukosa Oral (OGTT)*	Rp 50.000
6	Benzodiazepin	Rp 50.000
7	Calcium Urine	Rp 50.000
8	Magnesium urine	Rp 50.000
9	Mariyuana (obat)	Rp 50.000
10	Met - Arnphetamin (obat)	Rp 50.000
11	Morfin/ Opiat (obat)	Rp 50.000
KELOMPOK 7		TARIF
1	Anti Leptospira IgM	Rp 60.000
2	Bersihan Kreatinin/ CTT	Rp 60.000
3	Fibrinogen	Rp 60.000
4	LDL Direct	Rp 60.000
5	PT/INR	Rp 60.000
KELOMPOK 8		TARIF
1	Amylase	Rp 70.000
2	a HBDH	Rp 70.000
3	Analisa Sperma	Rp 70.000
4	APTT	Rp 70.000
5	Ck - MB	Rp 70.000
6	CK - NAC (CK Total)	Rp 70.000
7	Gambaran Darah Tepi	Rp 70.000
8	Antibodi Malaria	Rp 70.000
KELOMPOK 9		TARIF
1	Anti TB IgG (rapid)	Rp 80.000
2	Chlorida	Rp 80.000
3	Elektrolit (Na, K, Cl)	Rp 80.000
4	Kalium	Rp 80.000
5	Natrium	Rp 80.000
6	Serum Iron (SI)	Rp 80.000
7	TPHA	Rp 80.000
8	CRP Kwantitatif	Rp 80.000
9	TIBC	Rp 80.000
10	Trombin time	Rp 80.000
11	Cholenesterase/ CHE	Rp 80.000
12	ASMA	Rp 80.000
KELOMPOK 10		TARIF
1	Agregasi Trombosit	Rp 100.000
2	Anti HbsAg (Elisa)	Rp 100.000
3	Anti HCV(ELISA)	Rp 100.000
4	Calcium Ion	Rp 100.000
5	D Dimer	Rp 100.000
6	Gaal Kultur	Rp 100.000
7	HBsAg (ELISA)	Rp 100.000
8	Mikro Albumin Urine 24 Jam	Rp 100.000
9	T3	Rp 100.000
10	T4	Rp 100.000
11	TSH	Rp 100.000

KELOMPOK 11		TARIF
1	Analisa Batu	Rp 120.000
2	G26PD	Rp 120.000
3	Kultur Jamur	Rp 120.000
4	AFP (hati)	Rp 120.000
5	Analisa Faeces/ Gastroentropologi	Rp 120.000
6	Antibodi Trombosit	Rp 120.000
7	Apo B	Rp 120.000
8	CD 4	Rp 120.000
9	CD 8	Rp 120.000
10	CEA (Colon)	Rp 120.000
11	Lypase	Rp 120.000
KELOMPOK 12		TARIF
1	Peroxidase (POX)	Rp 140.000
2	Pewarnaan MGG Sitologi	Rp 140.000
3	Anti HIV 1-2 (ELISA)	Rp 140.000
4	Apo A	Rp 140.000
5	Anti CMV IgG	Rp 140.000
6	Anti Toxoplasma IgG (ELISA)	Rp 140.000
7	Comb test	Rp 140.000
8	DHF IgG & IgM	Rp 140.000
9	Elektrolit (Na,K,Cl) urine	Rp 140.000
10	HBA1C	Rp 140.000
11	Kultur MO + Resistensi Anaerob	Rp 140.000
12	Sudan Black B (SBB)	Rp 140.000
13	Trombo test	Rp 140.000
KELOMPOK 13		TARIF
1	Anti HSV 2 IgG	Rp 160.000
2	Anti Rubella IgC	Rp 160.000
3	Anti Toxoplasma IgM (ELISA)	Rp 160.000
4	Feritin	Rp 160.000
5	Gambaran Sumsum Tulang	Rp 160.000
6	Transferin	Rp 160.000
7	Anti HSV 2	Rp 160.000
8	FSH	Rp 160.000
9	LH	Rp 160.000
10	Anti HSV 1 IgG	Rp 160.000
11	Anti HBC	Rp 160.000
12	Anti HSV 1 IgM	Rp 160.000
13	Anti TB-IgG (Titer)	Rp 160.000
14	Free T4	Rp 160.000
15	Prolactin	Rp 160.000
16	Troponin T	Rp 160.000
17	ANA	Rp 160.000
KELOMPOK 14		TARIF
1	ACA IgG	Rp 200.000
2	Anti Rubella IgM	Rp 200.000
3	ACA IgM	Rp 200.000
4	Kultur MO + Resistensi BTA (darah, urine, cairan tubuh)	Rp 200.000
5	Lp (a)	Rp 200.000
6	Testosteron	Rp 200.000
7	EBV-ERNA IgA (Nasopharinx)	Rp 200.000
8	IgE Total	Rp 200.000
9	Kultur MO + Resistensi (darah, urine, cairan tubuh)	Rp 200.000
10	PSA (Total)	Rp 200.000
KELOMPOK 15		TARIF
1	T3 Up Take	Rp 225.000
2	Cortisol	Rp 225.000
3	IDT, ICT (Amoeba)	Rp 225.000
4	Anti CMV IgM	Rp 225.000
5	Anti HAV IgM	Rp 225.000

6 Progesteron	Rp	225.000
7 Analisa Hb	Rp	225.000
8 C-PEPTIDE	Rp	225.000
9 Estradiol	Rp	225.000
10 Free T3	Rp	225.000
11 MCA (Payudara)	Rp	225.000
12 NAP (Neutrofil Alkaline Phosphatase)	Rp	225.000
13 Anti ds-DNA	Rp	225.000
14 C 3 Komplemen .	Rp	225.000
15 C 4 Komplemen	Rp	225.000
16 Ca 15-3 (Payudara)	Rp	225.000
17 IgA	Rp	225.000
18 Anti HAV Total	Rp	225.000
19 Hbe Ag	Rp	225.000
20 B HCG-Serum	Rp	225.000
21 Ca 125 (Ovarium)	Rp	225.000
22 Faktor VIII	Rp	225.000
23 CA 19-9 (Pankreas)	Rp	225.000
24 NSE (Paru)	Rp	225.000

KELOMPOK 16

TARIF

1 EBV-EA IgA (Nasopharinx)	Rp	250.000
2 EBV-VCA IgA (Nasopharinx)	Rp	250.000
3 PCR TB (Darah, Sputum, Cairan Tubuh)	Rp	250.000
4 Anti Hbe Ag	Rp	250.000
5 Anti H-Pylori IgM	Rp	250.000
6 Anti H-Pylori IgG	Rp	250.000
7 Cyfra 21-1 (Paru)	Rp	250.000
8 Anti HBC IgM	Rp	250.000
9 Ca 724 (lambung)	Rp	250.000

KELOMPOK 17

TARIF

1 Phenetoin	Rp	300.000
2 Anti Chlamydia IgM	Rp	300.000
3 Anti Chlamydia IgG	Rp	300.000
4 Kadar theophylin dalam darah	Rp	300.000

KELOMPOK 18

TARIF

1 Asam Folat	Rp	400.000
2 Free PSA	Rp	400.000
3 Protein C	Rp	400.000
4 Protein S	Rp	400.000
5 Anti HCV IgM	Rp	400.000
6 Westen Blood	Rp	400.000
7 Calcitonin	Rp	400.000

G PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

KELOMPOK 1

TARIF

1 Pulasan Khusus : BTA, Helicobacter pylori	Rp	40.000
---	----	--------

KELOMPOK 2

TARIF

1 Serviks/ Vagina/ Sputum 1x	Rp	65.000
------------------------------	----	--------

KELOMPOK 3

TARIF

1 Bilasan Bronkus	Rp	100.000
2 Cairan Pleura	Rp	100.000
3 FNAB	Rp	100.000
4 Sikatan Bronkus	Rp	100.000
5 Sputum 3 x	Rp	100.000
6 Urine	Rp	100.000

KELOMPOK 4

TARIF

1 Serviks Thin Prep (Lig Base)	Rp	150.000
--------------------------------	----	---------

KELOMPOK 5

TARIF

1 Biopsi Jaringan Kecil (Apendiks, Kuret, Kelenjar Getah Bening, Kulit)	Rp	210.000
---	----	---------

KELOMPOK 6

TARIF

1 FNAB (tindakan dilakukan oleh DSPA)	Rp	275.000
2 Jaringan Besar (Mastektomi, Histerektomi, Usus)	Rp	275.000

KELOMPOK 7		TARIF
1	Imunohistokimia (per jenis antibodi)	Rp 600.000

KELOMPOK 8		TARIF
1	Potong Beku	Rp 750.000

KELOMPOK 9		TARIF
1	Imunohistokimia (ER/ PR Paket) **	Rp 1.400.000

H PELAYANAN RADIOLOGI

KELOMPOK 1		TARIF
1	Foto Dental	Rp 50.000

KELOMPOK 2		TARIF
1	Abdomen Polos	Rp 75.000
2	Ankle Joint AP-Lateral	Rp 75.000
3	Antebrachi AP-Lateral	Rp 75.000
4	Clavicula	Rp 75.000
5	Cruris AP-Lateral	Rp 75.000
6	Cubiti AP-Lateral	Rp 75.000
7	Foramen opticum	Rp 75.000
8	Genu AP - Lateral	Rp 75.000
9	Humerus AP-Lateral	Rp 75.000
10	Mandibula	Rp 75.000
11	Manus AP-Oblique	Rp 75.000
12	Mastoid (Schuller)	Rp 75.000
13	Nasal PA-Lateral	Rp 75.000
14	Pedis AP-Oblique	Rp 75.000
15	Shoulder Joint AP	Rp 75.000
16	Sinus Paranasal Waters-Lateral	Rp 75.000
17	Wrist Joint AP-Lateral	Rp 75.000
18	Temporo Mandibular Joint	Rp 75.000
19	Abdomen 2 posisi	Rp 75.000
20	Thorax lateral	Rp 75.000
21	Thorax PA	Rp 75.000
22	Thorax Top Lordotic	Rp 75.000
23	Vertebrae Cervical	Rp 75.000
24	Coccygeus	Rp 75.000
25	Femur AP -Lateral	Rp 75.000
26	Hip joint	Rp 75.000
27	Pelvis	Rp 75.000
28	Schedell AP-Lateral	Rp 75.000
29	Sinus Paranasalis 3 posisi	Rp 75.000
30	Thorax PA dan Lateral	Rp 75.000

KELOMPOK 3		TARIF
1	Abdomen 3 posisi	Rp 100.000
2	Appendicogram	Rp 100.000
3	Cephalometri	Rp 100.000
4	Panoramic	Rp 100.000
5	USG Ginjal	Rp 100.000
6	USG Kebidanan/Kandungan	Rp 100.000
7	USG Kepala Bayi	Rp 100.000
8	USG Liver dan kandung empedu	Rp 100.000
9	USC Mammae	Rp 100.000
10	USG Pelvis	Rp 100.000
11	USG Thorax	Rp 100.000
12	USG Tyroid	Rp 100.000
13	Vertebrae Cervical 4 posisi	Rp 100.000
14	Vertebrae Lumbosacral	Rp 100.000
15	Vertebrae Thoracal	Rp 100.000
16	Vertebrae Thoraco lumbal	Rp 100.000
17	Fluoroscopy Guide	Rp 100.000

KELOMPOK 4		TARIF
1	Cor Analysa	Rp 150.000
2	Dacriocystografi	Rp 150.000

3	Fistulografi	Rp	150.000
4	Panoramic	Rp	150.000
5	Cephalometri	Rp	150.000
6	Sialografi	Rp	150.000
7	Urethrocystografi	Rp	150.000
8	USC Abdomen	Rp	150.000

KELOMPOK 5

TARIF

1	Barium Follow Through	Rp	200.000
2	Cystografi	Rp	200.000
3	H S G	Rp	200.000
4	Oesofagografi	Rp	200.000
5	RPG	Rp	200.000

KELOMPOK 6

TARIF

1	BNO/IVP	Rp	250.000
2	Myelografi	Rp	250.000
3	O M D	Rp	250.000
4	Colon in loop	Rp	250.000

I PELAYANAN ELEKTROMEDIK

KELOMPOK 1

TARIF

1	Tonometri Schiötz	Rp	15.000
---	-------------------	----	--------

KELOMPOK 2

TARIF

1	Funduscopy direct	Rp	25.000
2	Tympanometri + Interpretasi	Rp	25.000

KELOMPOK 3

TARIF

1	EKG	Rp	40.000
2	CTG	Rp	40.000
3	Funduscopy indirect	Rp	40.000
4	Audiometri interpretasi	Rp	40.000
5	Audiometri anak	Rp	40.000
6	Biometri	Rp	40.000
7	Anel Test	Rp	40.000
8	Doppler	Rp	40.000

KELOMPOK 4

TARIF

1	Spirometri	Rp	70.000
2	Anuscopi	Rp	70.000
3	EEG tanpa warna	Rp	70.000

KELOMPOK 5

TARIF

1	Pasang monitor EKG	Rp	100.000
2	Treadmill	Rp	100.000
3	EEG berwarna	Rp	100.000

KELOMPOK 6

TARIF

1	Echo Cardiography Dopier	Rp	150.000
2	Brain mapping tanpa EEG	Rp	150.000
3	Brain mapping	Rp	150.000

J PELAYANAN DI KAMAR BERSALIN

KELOMPOK 1

TARIF

1	Pemeriksaan air ketuban	Rp	10.000
2	Tindik	Rp	10.000
3	Vagina hygiene	Rp	10.000

KELOMPOK 2

TARIF

1	Eksplorasi plasenta	Rp	100.000
2	Melepas IUD Dengan Narkose	Rp	100.000
3	Hecting Perinium (vagina)	Rp	100.000
4	Pemasangan IUD dengan narkose	Rp	100.000
5	Insisi Bartolini	Rp	100.000
6	Manual placenta tanpa narkose	Rp	100.000

KELOMPOK 3

TARIF

1	Hydrotubasi	Rp	200.000
2	Laminaria	Rp	200.000
3	Manual placenta dengan narkose	Rp	200.000
4	Sono Hystero Salphingography	Rp	200.000

KELOMPOK 4		TARIF
1	Kauter condyloma	Rp 500.000
2	Curetage	Rp 500.000
K TINDAKAN KAMAR OPERASI		
KELOMPOK 1		TARIF
1	Operasi kecil	Rp 1.800.000
2	Operasi Catheter Intra Peritoneal Pro Onkologi	Rp 1.800.000
3	Operasi Sirkumsisi	Rp 1.800.000
4	Operasi tumor lid margin < 1/3 palpebra lokal	Rp 1.800.000
KELOMPOK 2		TARIF
1	Operasi sedang	Rp 2.250.000
2	Operasi Anoplastik (atresia ani letak rendah)	Rp 2.250.000
3	Operasi Adhesiolisis	Rp 2.250.000
4	Operasi biopsi saraf kutaneus/otot	Rp 2.250.000
5	Operasi blok saraf tepi	Rp 2.250.000
6	Operasi dilatasi dan kuretisasi untuk biopsi	Rp 2.250.000
7	Operasi eksisi FAM	Rp 2.250.000
8	Operasi Eksisi Ginekomastia	Rp 2.250.000
9	Operasi eksisi Hemangioma besar	Rp 2.250.000
10	Operasi eksisi Mamae aberans	Rp 2.250.000
11	Operasi eksplorasi Plexus Cervical/ Branchialis	Rp 2.250.000
12	Operasi eksplorasi vagina	Rp 2.250.000
13	Operasi ekstirpasi (leher)	Rp 2.250.000
14	Operasi ekstirpasi kista bartholini	Rp 2.250.000
15	Operasi ekstirpasi mioma geburt (besar)	Rp 2.250.000
16	Operasi Ext. Fam Gynecomatie dan Tumor Mamae	Rp 2.250.000
17	Operasi Fistulektomi/Fistel Para anal	Rp 2.250.000
18	Operasi Ganglion (popliteae)	Rp 2.250.000
19	Operasi Gastrostomi Paliatif	Rp 2.250.000
20	Operasi Glosectomi	Rp 2.250.000
21	Operasi Hemoroidektomi eksterna/ interna	Rp 2.250.000
22	Operasi Hernia umbilical	Rp 2.250.000
23	Operasi Hernioraphy	Rp 2.250.000
24	Operasi Herniotomi	Rp 2.250.000
25	Operasi Hydrokel ektomi	Rp 2.250.000
26	Operasi keloid multiple > 5 buah	Rp 2.250.000
27	Operasi duktusthyroglosus simple	Rp 2.250.000
28	Operasi konisasi	Rp 2.250.000
29	Operasi LaparascoPy diagnosticy	Rp 2.250.000
30	Operasi Lypoma ukuran > 3 cm	Rp 2.250.000
31	Operasi Mc. Donald/Shirodcar	Rp 2.250.000
32	Operasi Multiple Ekstirpasi	Rp 2.250.000
33	Operasi pengambilan dislikasi IUD dengan anaestesi	Rp 2.250.000
34	Operasi Perineorphi/operasi perineum	Rp 2.250.000
35	Operasi Polip rekti	Rp 2.250.000
36	Operasi Potong flap	Rp 2.250.000
37	Operasi pungsi cairan otak	Rp 2.250.000
38	Operasi repair otot	Rp 2.250.000
39	Operasi repair pembuluh darah simple	Rp 2.250.000
40	Oerasi repair tendon 1 jari	Rp 2.250.000
41	Operasi reparasi burst abdomen (manual)	Rp 2.250.000
42	Operasi reposisi uterus pada inversio uteri dengan Anaestesi	Rp 2.250.000
43	Operasi sirkulase/cerclage	Rp 2.250.000
44	Operasi tubektomi post partum	Rp 2.250.000
45	Operasi Varicocelektomi	Rp 2.250.000
46	Operasi Voicocelektormzi/Palomo	Rp 2.250.000
47	Operasi WSD kasus trauma	Rp 2.250.000
KELOMPOK 3		TARIF
1	Operasi Eksisi tumor > 1 cm conjunctiva 10kal	Rp 2.400.000
2	Operasi Eksisi tumor ≤ 1 cm conjunctiva lokal	Rp 2.400.000

3	Operasi Eksptirpasi tumor \leq 1 cm palpebra superior/ inferior lokal	Rp	2.400.000
4	Operasi Eksptirpasi tumor \geq 1 cm palpebra superior/ inferior lokal	Rp	2.400.000
5	Operasi tumor lid margin \geq 1/3 palpebra lokal	Rp	2.400.000
KELOMPOK 4			TARIF
1	Operasi Aff implant	Rp	3.000.000
2	Operasi Bone graft	Rp	3.000.000
3	Operasi Ext. Fam, Gynecomatie dan tumor mammae	Rp	3.000.000
4	Operasi Hemoroidektomi	Rp	3.000.000
5	Operasi Herniatomi	Rp	3.000.000
6	Operasi Laparoscopy Diagnostic	Rp	3.000.000
7	Operasi Tubektomi	Rp	3.000.000
8	Operasi Varicocelektomi	Rp	3.000.000
9	Operasi Katarak	Rp	3.000.000
KELOMPOK 5			TARIF
1	Operasi Besar	Rp	3.500.000
2	Operasi Appendektomi	Rp	3.500.000
3	Operasi Anastomosus Ilium desenden (Caecostomi)	Rp	3.500.000
4	Operasi CAPD	Rp	3.500.000
5	Operasi sectio caesaria	Rp	3.500.000
6	Operasi Cololecystectomi	Rp	3.500.000
7	Operasi Colostomi .	Rp	3.500.000
8	Operasi Diseksi KGB retroperitoneal	Rp	3.500.000
9	Operasi drainage abses liver	Rp	3.500.000
10	Operasi Eksisi tumor kistik	Rp	3.500.000
11	Operasi Eviserasi	Rp	3.500.000
12	Operasi external drainage	Rp	3.500.000
13	Operasi Hemoroidectomi interna incarcerata	Rp	3.500.000
14	Operasi Hernia incarcerata	Rp	3.500.000
15	Operasi Herniatomi bilateral	Rp	3.500.000
16	Operasi Herniatomi residif	Rp	3.500.000
17	Operasi Histeroraphi	Rp	3.500.000
18	Operasi KET	Rp	3.500.000
19	Operasi Kista Ductusihyroglosus (di leher)	Rp	3.500.000
20	Operasi kista Ovarium	Rp	3.500.000
21	Operasi kista Ovarium terplintir	Rp	3.500.000
22	Operasi Kistektomi	Rp	3.500.000
23	Operasi Kolesistektomi dengan laparoscopy/tanpa laparoscopy	Rp	3.500.000
24	Operasi Kolpodeksis	Rp	3.500.000
25	Operasi Kontraktur released	Rp	3.500.000
26	Operasi lateral sphinterotomi	Rp	3.500.000
27	Operasi Manchester fortetil	Rp	3.500.000
28	Operasi mastektomi simple	Rp	3.500.000
29	Operasi Medistinoscopy	Rp	3.500.000
30	Operasi MOW/Tubectomy dengan laparoscopy	Rp	3.500.000
31	Operasi Nekrotomi (Bedah Thorax Cardiovasculer)	Rp	3.500.000
32	Operasi Obstruksi usus/invaginasi	Rp	3.500.000
33	Operasi pem. Traksi Cervical dan Halovest	Rp	3.500.000
34	Operasi pengangkatan tumor ovarium	Rp	3.500.000
35	Operasi Perineraphi kasus lama/ penyulit	Rp	3.500.000
36	Operasi Quadrantektomy mammae	Rp	3.500.000
37	Operasi released interdigiti	Rp	3.500.000
38	Operasi repair arteri	Rp	3.500.000
39	Operasi repair pembuluh darah besar	Rp	3.500.000
40	Operasi repair tendon + debridement	Rp	3.500.000
41	Operasi tenton > 1 jari	Rp	3.500.000
42	Operasi reposisi nasal	Rp	3.500.000
43	Operasi reseksi gaster	Rp	3.500.000
44	Operasi reseksi adenimiosis	Rp	3.500.000
45	Operasi rotational flap	Rp	3.500.000
46	Operasi RPG/Cystoscopy	Rp	3.500.000
47	Operasi Salpingoforektomi	Rp	3.500.000

48 Operasi Sectio Caesarea .	Rp	3.500.000
49 Operasi Skin graft	Rp	3.500.000
50 Operasi Splenectomi	Rp	3.500.000
51 Operasi Stripping	Rp	3.500.000
52 Operasi Struma	Rp	3.500.000
53 Operasi superfisial paratiroidektorni	Rp	3.500.000
54 Operasi Thromboectomi paraanal (Hemoroidektomi interna)	Rp	3.500.000
55 Operasi Thyroidektomi subtotal/ Lobectomi/Strumektomi/Ismuslobektomi	Rp	3.500.000
56 Operasi Trakheostomi (bedah Thorax Cardiovasculaer)	Rp	3.500.000
57 Operasi Tubektomi Interval	Rp	3.500.000

KELOMPOK 6

TARIF

1 Operasi Cimino (Bedah Thorax Cardiovasculer)	Rp	3.750.000
2 Operasi eksisi tumor ≤ 1 cm konjungtiva	Rp	3.750.000
3 Operasi ekstirpasi tumor ≤ 1 cm palpebra superior/ inferior	Rp	3.750.000
4 Operasi ekstirpasi tumor ≥ 1 cm palpebra superior/ inferior	Rp	3.750.000
5 Operasi Eviserasi lokal	Rp	3.750.000
6 Operasi MOW/Tubektomi dengan laparascopy	Rp	3.750.000
7 Operasi repair ruptur kornea lokal	Rp	3.750.000
8 Operasi eksisi tumor > 1 cm konjungtiva	Rp	3.750.000
9 Operasi KET	Rp	3.750.000
10 Operasi Kista Ovarium	Rp	3.750.000
11 Operasi Laparatomi	Rp	3.750.000
12 Operasi Mastektomi	Rp	3.750.000
13 Operasi Orif. Fraktur Femur	Rp	3.750.000
14 Operasi Prostatektomi	Rp	3.750.000
15 Operasi repair arteri	Rp	3.750.000
16 Operasi struma	Rp	3.750.000
17 Operasi STSG luas (skin graft luas)	Rp	3.750.000
18 Operasi tumor lid margin < 1/3 palpebra	Rp	3.750.000
19 Operasi tumor lid margin ≥ 1/3 palpebra	Rp	3.750.000

L TINDAKAN PERSALINAN

TARIF

1 Persalinan Normal	Rp	600.000
2 Persalinan Normal Dengan Penyulit 1	Rp	1.000.000
3 Persalinan dengan penyulit 2/Bila Kembar/Gemelli	Rp	1.200.000
4 Persalinan penyulit 3/Bila Kembar/Gemelli Dengan Penyulit	Rp	1.500.000

M PELAYANAN GIGI dan MULUT

PAGI

SORE

KELOMPOK 1

TARIF

TARIF

1 Defensitas Satu Gigi/ Open Bur	Rp	24.000	30.000
2 Therapy: Stomatitis, Ulcus/kunjungan	Rp	24.000	30.000
3 Ekstraksi Gigi Sulung (Chloroethyl)	Rp	24.000	30.000
4 Bongkar Amalgam Filling	Rp	24.000	30.000
5 Tambal Sementara	Rp	24.000	30.000

KELOMPOK 2

TARIF

TARIF

1 Cementasi per gigi	Rp	60.000	75.000
2 Insisi Abses Intra Oral	Rp	60.000	75.000
3 Pasang Pin per Gigi	Rp	60.000	75.000
4 Operculectomi per Gigi	Rp	60.000	75.000
5 Aplikasi Flour per Gigi	Rp	60.000	75.000
6 Cetak per Rahang	Rp	60.000	75.000
7 Oclusal adjustment per Gigi	Rp	60.000	75.000
8 Apeksifikasi	Rp	60.000	75.000
9 Amalgam Filling per Gigi	Rp	60.000	75.000
10 Glass Ionomer Filling kecil	Rp	60.000	75.000
11 Glass Ionomer Filling (besar)	Rp	60.000	75.000
12 Debridement gigi	Rp	60.000	75.000
13 Composite Filling per Gigi	Rp	60.000	75.000
14 Ekstraksi Gigi Tetap dan Ekstraksi Gigi Sulung dengan suntik	Rp	60.000	75.000
15 Oral Profilaksis	Rp	60.000	75.000
16 Perawatan Penyakit Mulut Lain	Rp	60.000	75.000
17 Pit dan Fissur Sealant	Rp	60.000	75.000
18 Flouridasi	Rp	60.000	75.000

19	Pengisian Saluran Akar Tunggal	Rp	60.000	75.000
20	Therapy: Temporo Mandilair Junction/Kunjungan	Rp	60.000	75.000
21	Aktivir Ortho Removable	Rp	60.000	75.000
22	Scalling per Rahang	Rp	60.000	75.000
23	Activier Apliance	Rp	60.000	75.000
24	Therapy: Saluran Akar	Rp	60.000	75.000
25	Curet	Rp	60.000	75.000
KELOMPOK 3			TARIF	TARIF
1	Gigi tiruan tambahan (mulai kedua)	Rp	80.000	100.000
KELOMPOK 4			TARIF	TARIF
1	Composite Crown	Rp	120.000	150.000
2	Tambah gigi berikutnya	Rp	120.000	150.000
3	Perawatan Penyakit Mulut Lanjutan	Rp	120.000	150.000
4	Insisi Abses Ekstra Oral	Rp	120.000	150.000
5	Reparasi Plat Ortho dan Cetak	Rp	120.000	150.000
6	Core Build Up	Rp	120.000	150.000
KELOMPOK 5			TARIF	TARIF
1	Mahkota Sementara	Rp	160.000	200.000
2	Gingivektomi per Kuadran	Rp	160.000	200.000
3	Ekstraksi dengan Kasus Sulit	Rp	160.000	200.000
KELOMPOK 6			TARIF	TARIF
1	Reline	Rp	200.000	250.000
2	Labial veneering per Gigi	Rp	200.000	250.000
3	Post Core	Rp	200.000	250.000
4	Reparasi dan cetak	Rp	200.000	250.000
5	Copping	Rp	200.000	250.000
6	Gingivectomi/ Regio	Rp	200.000	250.000
KELOMPOK 7			TARIF	TARIF
1	Pengisian Saluran Akar	Rp	240.000	300.000
2	Occlusal Splint Per Gigi	Rp	240.000	300.000
3	Lingual Arct	Rp	240.000	300.000
4	Palatal Arct	Rp	240.000	300.000
5	Space Maintainer	Rp	240.000	300.000
6	Frenektomi	Rp	240.000	300.000
KELOMPOK 8			TARIF	TARIF
1	Rebase	Rp	280.000	350.000
2	Bruxism	Rp	280.000	350.000
3	Obturator tanpa gigi	Rp	280.000	350.000
KELOMPOK 9			TARIF	TARIF
1	Palatal Crib	Rp	320.000	400.000
2	Bridge work dan Precious Metael Per Gigi	Rp	320.000	400.000
3	Poscelin Veneer (Facing)	Rp	320.000	400.000
4	Free Gingivial Graft	Rp	320.000	400.000
5	Fixasi Fraktur Rahang	Rp	320.000	400.000
KELOMPOK 10			TARIF	TARIF
1	Crown Metal	Rp	400.000	500.000
2	Plat Ortho Lepas per Rahang	Rp	400.000	500.000
3	Inlay/outlay	Rp	400.000	500.000
4	Odontectomy (Operasi Molar 3 Bawah)	Rp	400.000	500.000
5	Maryland Bridge/1 Gigi	Rp	400.000	500.000
6	Gigi tiruan sebagian	Rp	400.000	500.000
KELOMPOK 11			TARIF	TARIF
1	Crown Porcelin	Rp	960.000	1.200.000
2	Gigi tiruan logam	Rp	960.000	1.200.000
3	Gigi Tiruan Lengkap Logam I Elemenp	Rp	960.000	1.200.000
4	Gigi Tiruan Penuh 1 Rahang	Rp	960.000	1.200.000
KELOMPOK 12			TARIF	TARIF
1	Fixed Appliance Gigi Standart 1 Rahang	Rp	1.600.000	2.000.000
KELOMPOK 13			TARIF	TARIF
1	Fixed Appliance Gigi Transparan 1 Rahang	Rp	3.200.000	4.000.000

N TINDAKAN REHABILITASI MEDIK		PAGI	SORE
KELOMPOK 1		TARIF	TARIF
1	MWD Kecil/ Dyathermy	Rp 20.000	25.000
2	Electrical Stimulasi/ Tens	Rp 20.000	25.000
3	Exercise Aktif	Rp 20.000	25.000
KELOMPOK 2		TARIF	TARIF
1	Exercise therapy ringan	Rp 24.000	30.000
2	Manual Therapy	Rp 24.000	30.000
3	Massage	Rp 24.000	30.000
KELOMPOK 3		TARIF	TARIF
1	Ultrasound Therapy	Rp 28.000	35.000
2	MWD Sedang	Rp 28.000	35.000
3	Electrical Traction	Rp 28.000	35.000
4	Excercise Aktif	Rp 28.000	35.000
5	Exercise therapy sedang	Rp 28.000	35.000
KELOMPOK 4		TARIF	TARIF
1	Inhalasi/ nebulizer	Rp 32.000	40.000
2	Exercise therapy berat	Rp 32.000	40.000
3	Exercise therapy khusus	Rp 32.000	40.000
4	Exercise Pasif	Rp 32.000	40.000
O PELAYANAN KAMAR JENAZAH dan AMBULAN		TARIF	
KELOMPOK 1		TARIF	
1	Penyimpanan Jenazah Ruangn Biasa 2 Jam Pertama	Rp 30.000	
2	Perawatan Jenazah dan kain laken bayi	Rp 30.000	
KELOMPOK 2		TARIF	
1	Perawatan Jenazah dan kain laken anak	Rp 50.000	
2	Penyimpanan Jenazah/ Ruangn Biasa per 24 Jam	Rp 50.000	
3	Perawatan Jenazah dan kain laken dewasa	Rp 50.000	
4	Tambahan per Sampel	Rp 50.000	
KELOMPOK 3		TARIF	
1	Penyimpanan Jenazah Ruangn Cool Storage per 24 Jam	Rp 75.000	
2	Pemulasaran Jenazah Anak	Rp 400.000	
3	Pemulasaran Jenazah Dewasa	Rp 500.000	
4	Tindakan Formalin Jenazah Anak	Rp 700.000	
5	Tindakan Formalin Jenazah Dewasa	Rp 900.000	
6	Pelayanan Ambulans dalam sekitar RSUD dengan Petugas Medis (1 Orang) tanpa Fasilitas Tambahan (1 sampai dengan 6 jam)	Rp 650.000	
7	Pelayanan Ambulans Luar Wilayah RSUD dengan Petugas Medis (1 Orang) taripa Fasilitas Tambahan (1 sampai dengan 6 jam)	Rp 900.000	
P PELAYANAN FARMASI		Maksimal 20% dari harga beli	
1	Layanan Obat dan Farmasi lainnya		