BUPATI BOJONEGORO
PROVINSI JAWA TIMUR

Salinan

PERATURAN BUPATI KABUPATEN BOJONEGORO
NOMOR 43 TAHUN 2026

TENTANG
DETAIL RINCIAN OBYEK ATAS PELAYANAN
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOJONEGORO,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan Pasal 69 ayat (3) Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2025 yang pada pokoknya menyatakan detail rincian objek atas pelayanan yang diberikan oleh Badan Layanan Umum Daerah perlu diatur dalam Peraturan Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, serta untuk memberikan pedoman bagi pemerintahan daerah dalam menyusun tarif layanan kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Bupati Bojonegoro tentang Detail Rincian Obyek Atas Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Bidang Kesehatan;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten/Kota Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilajah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48), sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2023 tentang Ketentuan Umum Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 85, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6881);

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 9)
13. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2016 Nomor 13) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 13 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2025 Nomor 13);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 5 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2023 tentang Pajak dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 8 Tahun 2025);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : DETAIL RINCIAN OBYEK ATAS PELAYANAN KESEHATAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH BIDANG KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bojonegoro.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Bojonegoro.
3. Bupati adalah Bupati Bojonegoro.

4. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah satuan kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota.
5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan selanjutnya disingkat Fasyankes adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.
7. Laboratorium Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Labkesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dan pengujian sampel untuk menunjang upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan kesehatan masyarakat dengan mengacu pada standar *Word Health Organization*.
8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah unit organisasi bersifat khusus yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dan memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah, serta bidang kepegawaian, yang memberikan layanan kesehatan perorangan secara paripurna dan secara profesional, serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
9. Direktur RSUD adalah Direktur RSUD di Kabupaten Bojonegoro.
10. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
11. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.

12. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
13. Penjamin adalah orang atau badan hukum sebagai penanggung biaya pelayanan dari seseorang yang menjadi tanggungannya.
14. Jasa Pelayanan adalah imbalan atas jasa yang terdiri dari jasa dokter, jasa keperawatan, jasa kefarmasian, jasa paramedis non keperawatan dan jasa pelaksana teknis puskesmas/labkesda/rumah sakit.
15. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima Puskesmas/Labkesda/rumah sakit atas pemakaian sarana dan fasilitas Puskesmas/Labkesda/rumah sakit dalam rangka pelaksanaan kegiatan pelayanan lainnya.
16. Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pungutan Daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan.
17. Tarif layanan kesehatan merupakan bagian retribusi jasa umum daerah di bidang pelayanan Kesehatan.
18. Rincian tarif layanan kesehatan adalah unsur pembentuk tarif layanan kesehatan berupa jasa sarana dan jasa pelayanan, yang tersusun atas komponen-komponen pembentuknya.
19. Hari adalah hari kerja.

BAB II
RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Bupati ini terdiri dari:

a. Puskesmas;
b. Labkesmas;
c. RSUD Kabupaten Bojonegoro;
d. Rincian Tarif Layanan Kesehatan;
e. Pembayaran Tarif Layanan Kesehatan;
f. Alokasi Pemanfaatan Tarif Retribusi;
g. Pengurangan dan Pembebasan Pembayaran Retribusi;
h. Penjaminan/ Asuransi;
i. Paket Pelayanan Kesehatan; dan
j. Perjanjian Kerjasama.

Pasal 3

Kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a meliputi:

a. Pelayanan Rawat Jalan;
b. Pelayanan Gawat Darurat;
c. Pelayanan Rawat Inap dan Keperawatan;
d. Pelayanan Medik;
e. Pemeriksaan Penunjang Medik;
f. Pelayanan Keperawatan / Kebidanan;
g. Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
h. Pelayanan Poli Gigi dan Mulut;
i. Pelayanan Kesehatan Jiwa;
j. Pemeriksaan dan/atau Konsultasi Dokter Spesialis;
k. Pelayanan Transfusi Darah dan Terapi Oksigen;
l. Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat;
m. Pelayanan Pengujian Kesehatan (GCU/MCU);
n. Pelayanan Farmasi;
o. Pelayanan Medico Legal;
p. Pemulasaran Jenazah;
q. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer;
r. Pelayanan Transportasi Ambulans Rujukan; dan
s. Pelayanan Sampah dan Limbah Medis.

Pasal 4

Kegiatan pelayanan kesehatan di Labkesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b meliputi:

a. Laboratorium Mikro Biologi Klinik;
b. Hematologi;
c. Imunologi;
d. Kimia Patologi Klinik;
e. Pemeriksaan Toksikologi;
f. Pemeriksaan COV;
g. Laboratorium Kesehatan Masyarakat meliputi:
    1. Air Minum;
    2. Air Bersih;
    3. Air Kolam Renang;
    4. Air Badan Air;
    5. Limbah Cair;
    6. Makanan dan Minuman; dan
    7. Udara, Pencahayaan dan Kebisingan.
h. Pelayanan pengambilan sampel lingkungan dan klinik lapangan;
i. Pelayanan konsultasi KIE hiegien dan sanitasi lingkungan; dan
j. Konsultasi KIE laboratorium klinik.

Pasal 5

(1) Kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Kelas B sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf c meliputi:
   a. Pelayanan Rawat Jalan;
   b. Pelayanan Tindakan Non Operatif Rawat Jalan;
   c. Poli Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO);
   d. Poliklinik Wijaya Kusuma;
   e. Pelayanan Gawat Darurat;
   f. Pelayanan Medik Gawat Darurat;
   g. Pelayanan Perawatan Ruang Rawat Inap
   h. Tindakan Non Operatif Rawat Inap;
   i. Tindakan Medik Non Operatif Ruang Tindakan Paru;
   j. Pelayanan Perawatan Ruang *Intermediate/* ~~Tarif~~ Ruang Transito;
   k. Pelayanan Penyakit Menular;
   l. RIK (Ruang Isolasi Khusus *Emerging* dan *New Emerging*);
   m. Pelayanan Perawatan Ruang Intensif;
   n. *High Care Unit* (HCU);
   o. Pelayanan Medik Operatif;
   p. Pelayanan Medik Ponek;
   q. Pelayanan Medik Aneasthesiologi dan Terapi Intensif;
   r. Pelayanan Kemoterapi;
   s. Pelayanan Laboratorium, meliputi:
      1. Pelayanan Patologi Klinik; dan
      2. Pelayanan Patologi Anatomi.
   t. Pelayanan Diagnostik Elektromedik;
   u. Pelayanan Ultrasonografi;
   v. Pelayanan CT-SCAN;
   w. Pelayanan Radiologi Konvensional Non Kontras;
   x. Pelayanan Radiologi Konvensional Kontras;
   y. Pelayanan MRI;
   z. Penunjang Medik Lainnya meliputi:
      1. Pelayanan Haemodialisis;
      2. Pelayanan Cath Lab;
      3. Pelayanan Endoscopy dan Bronkoskopi;
      4. Pelayanan Rehabilitasi Medik; dan
      5. Pelayanan Bank Darah.
   aa. Pelayanan Konsultasi Khusus meliputi:
      1. Pelayanan Konsultasi Kedokteran jiwa; dan
      2. 2. Pelayanan Konsultasi psikologi.

bb. Pelayanan Farmasi/Asuhan Farmasi (Obat, Alkes, Sediaan Farmasi);
cc. Pelayanan Gizi/Asuhan Gizi;
dd. Pelayanan Instalasi Forensik dan Medikolegal;
ee. Ambulans dan Mobil Jenazah; dan
cc. Sewa Instalasi Forensik dan Medikolegal.

(2) Pelayanan Rawat Jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
a. Pelayanan Uji Kesehatan;
b. Pelayanan Gigi dan Mulut;
c. Pelayanan Spesialis Reguler;
d. Pelayanan Sub Spesialis; dan
e. Pelayanan Konsultasi Gizi.

(3) Pelayanan Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi:
a. Pelayanan gawat darurat dapat dilaksanakan di semua instalasi pelayanan;
b. Standar pelayanan gawat darurat di IGD dilakukan oleh dokter umum bersertifikat sesuai SPM; dan
c. Besaran tarif pelayanan gawat daruratan dibedakan dari tindakan non gawat darurat (tindakan medik elektif/terencana) dan untuk tindakan yang tidak terencana dikenakan penambahan tarif paling banyak 25% (dua puluh lima persen).

(4) Pelayanan perawatan ruang Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g meliputi:
a. Pelayanan Rawat Inap Umum;
b. Pelayanan Rawat Inap Transito;
c. Pelayanan Rawat Inap Khusus meliputi:
1. Pelayanan Rawat Inap Bersalin;
2. Pelayanan Rawat Inap Bayi (*perinatologi*);
3. Pelayanan Rawat Inap Penyakit Menular (isolasi);
4. Pelayanan Rawat Inap Intensif (ICU, ICCU, NICU dan PICU); dan
5. Pelayanan Rawat Inap Intermediate (*High Care Unit*).
d. Setiap pasien Rawat Inap dipungut tarif akomodasi sesuai jenis pelayanan rawat inap, kelas perawatan, serta dihitung berdasarkan hari rawat inap;
e. Untuk Rawat Inap Transito, dipungut tarif akomodasi sesuai jenis pelayanan rawat inap setara Kelas II;
f. Hari rawat dihitung mulai pukul 00.00 WIB sejak pasien menempati tempat tidur rawat inap sampai dinyatakan boleh pulang (Keluar dari Rumah Sakit) oleh dokter yang merawat;

g. Bagi pasien yang menempati tempat tidur kurang dari 24 jam karena berbagai sebab, dihitung 1 (satu) hari rawat inap;
h. Biaya akomodasi termasuk biaya makan harian dan/atau diet pasien;
i. Biaya akomodasi rawat inap khusus dan ruang transito berlaku tarif tunggal (*single* tarif), kecuali ada pembeda fasilitas yang disediakan;
j. Pelayanan rawat inap bayi sehat yang rawat inap gabung dengan ibunya (*rooming in*), dikenakan biaya akomodasi 50% (lima puluh persen) dari tarif akomodasi ibunya sesuai kelas perawatan yang ditempatinya;
k. Bagi pasien yang menghendaki kelas perawatan diatas yang dijamin pihak ketiga, maka pasien wajib mengikuti ketentuan yang berlaku dengan membuat surat pernyataan kesanggupan membayar;
l. Setiap pasien rawat inap yang atas indikasi medis perlu dilakukan rawat intensif, maka tempat tidur rawat inap sebelumnya dapat dimanfaatkan oleh pasien lain dan diperhitungkan jumlah hari rawat sebelumnya sejak pasien sudah masuk ke rawat intensif;
m. Setiap pasien rawat inap yang dilakukan pembedahan, dan perlu rawat intensif, maka penghitungan hari rawat inap di tempat rawat inap sebelumnya diperhitungkan;
n. Setiap pasien rawat inap yang membutuhkan tindakan medik (operatif dan non operatif), pemeriksaan penunjang medik (laboratorium patologi klinik, patologi anatomi, radiologi), rehabilitasi medik, dan/atau pemeriksaan elektromedik dikenakan tarif sesuai jenis pelayanan/tindakan yang diterimanya;
o. Pelayanan pasien rawat inap yang dilakukan oleh lebih dari 1 (satu) dokter spesialis (rawat bersama), berlaku ketentuan sebagai berikut:
    1. Setiap ada rencana pelayanan rawat bersama (*joint care planning*), maka dokter spesialis utama wajib menyampaikan kepada pasien atau keluarganya untuk mendapatkan persetujuan;
    2. Dokter spesialis utama adalah dokter yang merawat pertama kali dan yang memberikan advis untuk dilakukan perawatan bersama dengan dokter spesialis bidang keahlian yang berbeda sebagai konsulen;

3. Dokter spesialis konsulen dalam memberikan asuhan medik sesuai bidang spesialisasinya berkoordinasi dengan dokter spesialis utama; dan
4. Jumlah frekuensi dan jenis tindakan masing-masing dokter spesialis yang merawat bersama diperhitungkan sesuai dengan jumlah dan jenis pelayanan medik yang diterimanya.

(5) Pelayanan perawatan ruang Rawat Inap Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a berdasarkan kelas perawatan, diklasifikasikan dalam:
a. Kelas III;
b. Kelas II;
c. Kelas I;
d. Kelas VIP; dan
e. Kelas VVIP.

(6) Pelayanan Rawat Inap Intensif diselenggarakan dengan ketentuan sebagai berikut:
a. Rawat Inap Intensif meliputi:
1. Pelayanan ICU (*Intensive Care Unit*);
2. Pelayanan ICCU (*Intensive Cardiac Care Unit*);
3. Pelayanan NICU/PICU (*Neonatal Intensive Care Unit/Paediatric Intensive Care Unit*); dan
4. Pelayanan Rawat Inap Intermediate (*High Care Unit*).
b. Pelayanan Rawat Inap Intensif dilaksanakan oleh dokter spesialis di bidangnya dan tenaga keperawatan terlatih sesuai kompetensi serta didukung sarana dan peralatan medik sesuai standar yang ditetapkan;
c. Setiap pasien yang mendapat pelayanan Rawat Inap Intensif dikenakan tarif akomodasi berlaku *single* tarif dihitung sesuai hari rawat; dan
d. Dalam hal selama Rawat Inap Intensif, pasien membutuhkan tindakan medik, pemeriksaan penunjang medik, terapi oksigen, transfusi darah, rehabilitasi medik, dan menggunakan peralatan elektromedik (ventilator, respirator dan sejenisnya), maka dikenakan tarif sesuai dengan jenis pelayanan yang diterimanya.

(7) Pelayanan Medik diselenggarakan dengan ketentuan sebagai berikut:
a. Jenis-jenis pelayanan medik, meliputi :
1. Pelayanan pemeriksaan kesehatan umum;
2. Pelayanan konsultasi medik dan visite;
3. Pelayanan tindakan medik operatif; dan
4. Pelayanan tindakan medik non operatif.
b. Tindakan medik operatif (pembedahan) dilaksanakan di kamar operasi atau di kamar tindakan sesuai standar sumber daya yang mampu disediakan oleh RSUD.

c. Setiap pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan wajib diberikan informasi dan penjelasan yang cukup (*inform to concent*) terhadap prosedur pembedahan, resiko yang mungkin terjadi, besaran biaya dan menandatangani persetujuan tindakan medik operatif setelah memahami penjelasan/informasi yang diberikan (*inform concent*).
d. Tindakan medik operatif berdasarkan sifat kondisi urgensi pasien dan perencanaan tindakannya dikategorikan dalam:
   1. Tindakan medik operatif bersifat terencana (elektif); dan
   2. Tindakan medik operatif *emergency* (kegawatdaruratan).
e. Tindakan medik operatif khusus antara lain:
   1. Tindakan medik operatif laparaskopik;
   2. Tindakan medik operatif kataterisasi jantung (*Cath Lab*);
   3. Tindakan medik operatif dengan C-ARMS; dan
   4. Tindakan medik operatif khusus lainnya.
f. Kategori pasien yang dilakukan tindakan pembedahan berdasarkan kategori asal kelas rawat inap, diklasifikasikan dalam:
   1. Tindakan medik operatif pasien umum (reguler), meliputi pasien rawat inap kelas III, kelas II dan kelas I; dan
   2. Tindakan medik operatif pasien privat (non reguler) yang berasal dari rawat inap VIP dan VVIP.
g. Tindakan medik operatif apabila didampingi operator bidang spesialisasi berbeda (*joint operator*) dan/atau didampingi non operator bidang spesialisasi lain, dikenakan tambahan jasa medik operator atau jasa medik spesialis non operator.
h. Dalam hal terjadi perluasan operasi dengan melibatkan operator dari bidang lain, maka jasa medik operatornya sesuai dengan jenis klasifikasi operasinya sedangkan jasa sarananya diperhitungkan sesuai kelompok operasinya;
i. Dalam hal tindakan operatif memerlukan sejumlah tindakan operatif yang berbeda, sepanjang dilakukan oleh operator yang sama, pada waktu yang sama jasa sarananya diperhitungkan satu tindakan operatif sesuai klasifikasinya, sedangkan jasa medik operatornya sesuai dengan jumlah tindakan operatif yang dilakukan;
j. Tindakan operatif yang dilaksanakan oleh dokter spesialis konsultan tamu, jasa medik operatornya disesuaikan dengan perjanjian sedangkan jasa sarana sesuai tarif, jenis dan klasifikasi operasi sesuai yang dilaksanakan;

k. Pelayanan ruang pulih sadar (*Recovery Room*) merupakan bagian dari pelayanan tindakan medik anestesi;

l. Dalam hal pasien pasca tindakan medik operatif di ruang pulih sadar setelah 2 (dua) jam belum pulih kesadarannya atau ada gangguan fungsi vital, pasien dipindahkan ke ruang rawat intensif untuk mendapatkan tindakan medik lebih lanjut;

m. Pelayanan ruang pulih sadar tidak dapat dipungut akomodasinya sesuai kelas perawatan sebelum pembedahan; dan

n. Dalam hal pasien di ruang pulih sadar membutuhkan tindakan medik diluar paket tindakan pembedahan, maka dapat dipungut tarif sesuai jenis tindakan medik yang diterimanya.

(8) Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan kebidanan diselenggarakan dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Pelayanan keperawatan meliputi:
   1. Pelayanan asuhan keperawatan;
   2. Pelayanan tindakan keperawatan;
   3. Pelayanan tugas limpah dari tindakan medik (pelayanan kolaborasi); dan
   4. Pelayanan pendampingan rujukan.

b. Tarif pelayanan asuhan keperawatan rawat inap ditetapkan berdasarkan kelas perawatan.

c. Asuhan keperawatan rawat isolasi, ruang bayi/neonatus/perinatologi dan gawat darurat berlaku tarif tunggal (*single tarif*);

d. Pelayanan perawatan kebidanan dilaksanakan oleh bidan, meliputi:
   1. pelayanan persalinan tugas limpah tenaga medis (dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan);
   2. pelayanan keluarga berencana; dan
   3. asuhan kebidanan.

e. Tarif pelayanan asuhan kebidanan rawat inap ditetapkan berdasarkan kelas perawatan; dan

f. Asuhan kebidanan rawat isolasi, ruang bayi/neonatus/perinatologi dan gawat darurat berlaku tarif tunggal (*single tarif*).

(9) Pelayanan Medik *Anesthesiologi* dan Terapi Intensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf q, dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Pelayanan anestesi dilaksanakan oleh dokter spesialis anestesi dan dibantu oleh perawat anestesi sesuai peraturan perundang-undangan;

b. Pelayanan anestesi dilaksanakan di kamar operasi dan diluar kamar operasi sesuai kebutuhan atas indikasi medis;

c. Jenis-jenis pelayanan anestesi dan terapi intensif meliputi:
   1. Pembiusan umum (general), regional anestesi dan/atau lokal anestesi di kamar operasi maupun diluar kamar operasi;
   2. Setting ventilator dan monitoringnya;
   3. Tindakan resusitasi;
   4. Pelayanan konsultasi medik anestesi pra tindakan medik operatif;
   5. Tindakan dan pelayanan manajemen nyeri; dan
   6. Tindakan dan pelayanan post operatif (*recovery*).

d. Tindakan pembiusan berdasarkan kondisi atau kelainan patologis pasien, tingkat risiko dan kelompok usia pasien serta diklasifikasikan berdasarkan ASA (*Anestesiologist Standard Assosiation*) menjadi:
   1. Tindakan anestesi ASA I;
   2. Tindakan anestesi ASA II; dan
   3. Tindakan anestesi ASA III.

e. Jasa pelayanan anestesi dari tindakan medik operatif ditetapkan tersendiri sesuai tarif;

f. Jasa pelayanan tindakan medik anestesi yang dilaksanakan diluar kamar operasi ditetapkan tersendiri sebagai tindakan medik mandiri;

g. RSUD dapat mengembangkan pelayanan paliatif dan bebas nyeri sesuai kebutuhan masyarakat dan Peraturan Perundang-undangan;

h. Pelayanan paliatif dan bebas nyeri dapat dilakukan di RSUD dan/atau pelayanan di rumah (*home care*) sesuai standar pelayanan yang ditetapkan; dan

i. Pelayanan paliatif dirumah dikenakan biaya sesuai tarif ditambah biaya transportasi petugas ke domisili pasien.

(10) Pelayanan Penunjang Medik diselenggarakan dengan ketentuan:

a. Tarif pemeriksaan laboratorium dihitung per parameter jenis pemeriksaan, klasifikasi dan kategori pasien;

b. Tarif pelayanan pemeriksaan laboratorium klinik berdasarkan urgensinya diklasifikasikan dalam :
   1. Tarif pelayanan pemeriksaan elektif/terencana atau normal; dan
   2. Tarif pelayanan pemeriksaan penyegeraan (*cito/emergency*) dengan penambahan tarif sebesar 25%.

c. Dalam hal terjadi pengulangan pemeriksaan karena kesalahan petugas RSUD, maka pasien tidak diperbolehkan dipungut biaya pemeriksaan pengulangan tersebut;

d. Tarif pemeriksaan radiologi diagnostik dengan bahan kontras, belum termasuk bahan kontrasnya yang diperhitungkan tersendiri sesuai jenis bahan kontras yang dibutuhkan;
e. Pelayanan pemeriksaan mobile x-ray dikategorikan sebagai pelayanan pemeriksaan radiologi penyegeraan (*cito/emergency*);
f. Pasien yang sedang tidak dirawat di RSUD, klasifikasi pemeriksaan radiologi diagnostik disetarakan dengan tarif pemeriksaan penyegeraan (*cito/emergency*);
g. Tarif pemeriksaan radiodiagnostik dihitung berdasarkan ekspose, lokasi pada tubuh dan klasifikasi; *dan*
h. Pelayanan MRI termasuk dalam jenis pelayanan pemeriksaan radiologi diagnostik.

(11) Pelayanan Elektromedik meliputi:
a. Pelayanan elektromedik untuk diagnostik; dan
b. Pelayanan elektromedik untuk terapi.

(12) Pelayanan Dialisis dan Pelayanan Endoskopis, dengan ketentuan sebagai berikut:
a. Dalam menyelenggarakan pelayanan dialisis RSUD dapat melakukan kerjasama operasional dengan:
1. Rumah sakit milik pemerintah, pemerintah provinsi dan/atau pemerintah Kabupaten/Kota lainnya;
2. Perhimpunan Nefrologi Indonesia; dan/atau
3. Pihak ketiga pemilik alat medik hemodialisis.
Yang diatur hak kewajibannya para pihak dalam perjanjian kerjasama.
b. Dalam hal selama pelayanan hemodialisa, pasien membutuhkan tindakan medik diluar pelayanan hemodialisa maka akan dikenakan tarif tindakan medik sesuai dengan yang diterimanya;
c. Jenis-jenis pelayanan endoskopik terdiri dari:
1. Pelayanan endoskopik untuk diagnostik;
2. Pelayanan endoskopik untuk terapi; dan
3. Pelayanan endoskopik untuk pembedahan.
d. Uraian jenis pelayanan endoskopik menyesuaikan dengan ketersediaan peralatan medik dan dokter spesialis yang kompeten melakukan pelayanan endoskopik pada masing-masing bidang spesialisasinya (*clinical priviledge*).

(13) RSUD mengembangkan pelayanan kateterisasi Jantung (*Cath Lab*) sesuai ketersediaaan peralatan medik kateterisasi jantung (*Cath Lab*), dokter spesialis yang kompeten dibidangnya dan sesuai peraturan perundang-undangan.

(14) Penyediaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) berupa kantong darah oleh Unit Transfusi Darah Daerah dengan harga resmi sesuai dengan yang berlaku saat itu.

(15) Pelayanan Kedokteran Jiwa dan Psikologi meliputi:
   a. Pelayanan kedokteran jiwa dilaksanakan oleh dokter spesialis jiwa dan dibantu perawat khusus jiwa;
   b. Pelayanan psikologi dilaksanakan oleh psikolog;
   c. Pelayanan kedokteran jiwa sebagaimana huruf a meliputi:
      1. Pemeriksaan kesehatan jiwa dan pelayanan daycare (gangguan konsentrasi) di poliklinik jiwa;
      2. Pelayanan konsulen tubuh kembang anak atau anak dengan kebutuhan khusus (psikiatri anak);
      3. Pelayanan kegawatdaruratan psikiatri (percobaan bunuh diri, amok);
      4. Pelayanan rawat inap pasien gangguan jiwa;
      5. Pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dan psikososial;
      6. Pelayanan CLP (*Consultation Liasong Psychitry*) pasien pasca amputasi, pasien hemodialisa dan pasien paliatif;
      7. Keterangan kesehatan jiwa (psikotis, MMPI (multiple menisota psikiatrik *inventory*), pemeriksaan kesehatan jiwa PNS); dan
      8. Pelayanan visum et repertum psikiatri forensik.
   d. Pelayanan psikologi sebagaimana huruf b meliputi:
      1. Pelayanan psikologi meliputi *assesment* (observasi, wawancara, screening, tes psikologi), interpretasi hasil *assesment*, intervensi psikologi (konsultasi dan psikoterapi); dan
      2. Pembuatan laporan pemeriksaan psikologi klinis.
   e. RSUD dapat menyelenggarakan pelayanan rumatan metadon sesuai peraturan perundang-undangan;
   f. Dalam melaksanakan pelayanan rumatan metadon dapat bekerjasama dengan RSUD lain dan/atau pihak kepolisian yang diatur dalam perjanjian kerjasama; dan
   g. Dalam hal biaya pelayanan rumatan metadon dijamin oleh Pemerintah Daerah, maka RSUD mengajukan klaim sesuai dengan tarif rumatan metadon.

(16) Pelayanan Farmasi meliputi:
   a. Bahan dan alat kesehatan habis pakai, obat-obatan dan bahan kimia yang dipergunakan langsung oleh pasien diluar komponen jasa sarana yang bersifat khusus dan tidak disediakan rumah sakit menjadi tanggungan pasien dan/atau penjamin;
   b. Tarif pelayanan farmasi berdasarkan tarif asuhan farmasi harian sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;
   c. Asuhan Farmasi rawat isolasi, ruang bayi/neonatus/perinatologi dan gawat darurat berlaku tarif tunggal (*single tarif*); dan
   d. Visite apoteker dilakukan satu kali periode rawat inap.

(17) Pelayanan Gizi meliputi:
   a. Tarif pelayanan Gizi berdasarkan tarif asuhan Gizi sekali sejak pasien masuk dan selanjutnya mengikuti kebutuhan pasien;
   b. Asuhan Gizi rawat isolasi, ruang bayi/neonatus/perinatologi dan gawat darurat berlaku tarif tunggal (single tarif); dan
   c. Konseling Gizi dilakukan 1 (satu) kali periode rawat inap.

(18) Pelayanan Pengujian Kesehatan meliputi:
   a. Pelayanan pengujian kesehatan diklasifikasikan sebagai pelayanan pasien privat, kecuali:
      1. Pengujian calon PNS atau PNS sesuai dengan tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah atau Pemerintah daerah;
      2. Pemeriksaan untuk calon Tenaga kerja Indonesia sesuai Peraturan Perundang-undangan;
      3. Pemeriksaan kesehatan untuk anak sekolah atau melamar pekerjaan; dan
      4. Pemeriksaan kesehatan jemaah calon haji sesuai peraturan perundang-undangan.
   b. RSUD dapat menawarkan pelayanan pemeriksaan *general check up* secara khusus dengan tarif yang ditetapkan oleh Direktur.

(19) Pelayanan Instalasi Forensik dan Medikolegal
   a. Biaya penguburan mayat tak dikenal atau tak diurus keluarganya menjadi beban pemerintah daerah dan dijamin dalam APBD (Penjaminan RS);
   b. Permintaan keterangan penyebab kematian (*visum et repertum mati*) harus didasarkan pada hasil otopsi klinik (bedah mayat); dan
   c. Pelayanan *visum et repertum* korban tindak pidana yang diajukan oleh kepolisian tarif layanan dijamin oleh pemerintah daerah (Penjaminan RS).

(20) Pelayanan Transportasi Pasien (*Emergency* dan Rujukan) meliputi:
   a. Pelayanan transportasi ambulans diklasifikasikan dalam:
      1. Ambulans disertai kru tenaga medis dan/atau keperawatan; dan
      2. Ambulans tanpa disertai kru atau ambulans transport.
   b. Komponen biaya pelayanan transportasi ambulans terdiri dari:
      1. Jasa sarana yang diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan), dan operasional (pajak kendaraan);

2. Biaya jasa sarana maksimum pelayanan dalam kota pergi pulang diperhitungkan setara harga Bahan Bakar Minyak 10 (sepuluh) liter sesuai standar pertamina yang berlaku saat itu; dan
3. Biaya jasa sarana pelayanan luar kota pergi-pulang diperhitungkan biaya dalam kota ditambah penambahan setiap kilometernya setara dengan 1 (satu) liter harga Bahan Bakar Minyak.

c. Jasa pelayanan transportasi pasien meliputi:
1. Jasa pelayanan untuk sopir (pengemudi); dan/atau
2. Jasa medik jika disertai tenaga medik dan/atau jasa keperawatan sesuai dengan jumlah tenaga medik yang menyertai.

d. Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan jalan tol diperhitungkan pergi-pulang termasuk sejumlah tenaga medik pendamping;

e. Untuk ambulans yang dilengkapi dengan alat kegawatdaruratan (*emergency kit*) dan obat-obatan *emergency*, besaran tarif sesuai dengan tarif yang telah ditetapkan RSUD.

(21) Pelayanan Transportasi Jenazah diselenggarakan dengan ketentuan:

a. Komponen biaya pelayanan transportasi ambulans meliputi:
1. Jasa sarana yang diperhitungkan berdasarkan biaya satuan untuk biaya pemeliharaan kendaraan, suku cadang, asuransi kendaraan, depresiasi (penyusutan), dan operasional (pajak kendaraan);
2. Biaya jasa sarana maksimum pelayanan dalam kota pergi pulang diperhitungkan setara harga Bahan Bakar Minyak 10 (sepuluh) liter sesuai standart pertamina yang berlaku saat itu; dan
3. Biaya jasa sarana pelayanan luar kota pergi-pulang diperhitungkan biaya dalam kota ditambah penambahan setiap kilometernya setara dengan 1 (satu) liter harga Bahan Bakar Minyak.

b. Jasa pelayanan transportasi pasien meliputi:
1. Jasa pelayanan untuk sopir (pengemudi); dan/atau
2. Jasa medik jika disertai tenaga medik dan/atau jasa keperawatan sesuai dengan jumlah tenaga medik yang menyertai.

c. Biaya penyeberangan dengan kapal feri dan jalan tol diperhitungkan pergi-pulang termasuk sejumlah tenaga medik pendamping.

Pasal 6

Kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Kelas C meliputi:

a. Pelayanan Rawat Jalan;
b. Pelayanan Tindakan Non Operatif Rawat Jalan;
c. Pelayanan Gawat Darurat;
d. Pelayanan Tindakan Non Operatif Gawat Darurat;
e. Pelayanan Perawatan Ruang Rawat Inap;
f. Pelayanan Tindakan Non Operatif Rawat Inap;
g. Pelayanan Perawatan Intermediate/Transito;
h. Pelayanan Perawatan Isolasi Penyakit Menular;
i. Pelayanan Perawatan *Intensive Care Unit* (ICU), *Intensive Cardiology Care Unit* (ICCU), *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), dan *High Care Unit* (HCU);
j. Pelayanan Asuhan Keperawatan/Kebidanan, meliputi:
    1. Asuhan Keperawatan/Kebidanan Rawat Inap;
    2. Asuhan Keperawatan/Kebidanan ICU/NICU/PICU/IGD/Isolasi; dan
    3. Asuhan Keperawatan/Kebidanan HCU.
k. Pelayanan Medik Operatif;
l. Pelayanan Medik PONEK;
m. Pelayanan Medik Anasthesi dan Reanimasi;
n. Pelayanan Penunjang Medik, meliputi:
    1. Pelayanan Laborat;
    2. Pelayanan *Bronchoscopy*;
    3. Pelayanan Patologi Anatomi; dan
    4. Pelayanan Radiologi.
o. Pelayanan Diagnostik Elektromedik;
p. Penunjang Medik Lainnya, meliputi:
    1. Pelayanan Haemodialisa;
    2. Pelayanan *Cath Lab*;
    3. Pelayanan *Endoscopy*; dan
    4. Pelayanan Rehabilitasi Medik.
q. Pelayanan Konsultasi Khusus meliputi:
    1. Pelayanan Konsultasi Kedokteran Jiwa; dan
    2. Pelayanan Konsultasi Psikologi.
r. Pelayanan Pengujian Kesehatan (*General/Medical Check Up*);
s. Pelayanan Farmasi (Obat, Alat Kesehatan, Sediaan Farmasi);
t. Pelayanan Gizi (Diet Pasien/Dietisien);
u. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
v. Pelayanan Transportasi Pasien (*Emergency*,Rujukan)/ Transportasi Jenazah; dan
w. Pelayanan Terapi Gas Medik.

Pasal 7

Kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Kelas D meliputi:

a. Pelayanan Rawat Jalan;
b. Pelayanan Tindakan Non Operatif Rawat Jalan;
c. Pelayanan Gawat Darurat;
d. Pelayanan Tindakan Non Operatif Gawat Darurat;
e. Pelayanan Perawatan Ruang Rawat Inap;
f. Pelayanan Tindakan Non Operatif Rawat Inap;
g. Pelayanan Perawatan Intermediate/ Transito;
h. Pelayanan Perawatan Isolasi Penyakit Menular;
i. Pelayanan Perawatan ICU/ ICCU, PICU/NICU, HCU;
j. Pelayanan Asuhan Keperawatan, meliputi:
    1. Asuhan Keperawatan/Kebidanan Rawat Inap;
    2. Asuhan Keperawatan ICU/NICU/PICU/IGD/Isolasi; dan
    3. Asuhan Keperawatan HCU.
k. Pelayanan Medik Operatif;
l. Pelayanan Medik PONEK; dan
m. Pelayanan Medik Anasthesi.

Pasal 8

Pelayanan kesehatan RSUD Onkologi meliputi:

a. Pelayanan Rawat Jalan meliputi:
    1. Layanan Poliklinik meliputi:
        a) Poliklinik Ginekologi Onkologi;
        b) Poliklinik CEDEC; dan
        c) Poliklinik Lainya.
    2. Tindakan Medis Rawat Jalan, IGD, Poliklinik.
b. Pelayanan Rawat Inap meliputi:
    1. Kamar Perawatan;
    2. Visite & Konsultasi Dokter;
    3. Tindakan Keperawatan dan Medis;
    4. Intensif Care Unit (ICU);
    5. Kemoterapi;
    6. Hemodialisa;
    7. Sewa Alat & Material Kesehatan;
    8. Fisioterapi;
    9. Instalasi Bedah Sentral (IBS);
    10. Bedah Onkologi;
    11. Bedah Urologi;
    12. Gynonkologi;
    13. Bedah Umum; dan
    14. Bedah Digestif.
c. Penunjang Medis meliputi:
    1. Laboratorium Patologi Klinik;
    2. Laboratorium Patologi Anatomi;

3. Radiolog;
4. Pelayanan Penunjang Medis Lainya meliputi:
   a) Pelayanan Diagnostik Elektromedik;
   b) Pelayanan *CT- SCAN*;
   c) Pelayanan MRI;
   d) Pelayanan Endoscopy da Bronkoskopi;
   e) Radioterapi;
   f) Radiodiagnostik;
   g) Deteksi Dini Kanker; dan
   h) *Clompementary Alternatif Madicine.*
5. Homecare;
6. Transportasi Ambulans dan Transportasi Lainnya; dan
7. Pelayanan Makan pasien.

Pasal 9

Detail Rincian Obyek Atas Pelayanan pada BLUD Bidang Kesehatan pada Puskesmas, Labkesmas, dan RSUD meliputi:

a. jasa sarana; dan
b. jasa pelayanan.

Pasal 10

(1) Pendapatan dari biaya pelayanan kesehatan pada RSUD dikelola sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Pendapatan RSUD selain dari Pelayanan kesehatan, bersumber dari biaya pelayanan farmasi yang besaran paling tinggi 28 % (sepuluh per seratus) dari harga netto apotek.
(3) Penetapan besaran sebagaimana ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan atau Keputusan Direktur.
(4) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk mengganti biaya pelayanan kesehatan yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
(5) Jasa sarana dialokasikan untuk operasional Puskesmas/ Labkesmas/ BLUD, investasi, pemeliharaan sarana rumah sakit, pengoperasian rumah sakit, biaya bahan dan alat kesehatan biaya pendukung operasional/kegiatan lainnya.
(6) Jasa pelayanan diberikan kepada pegawai RSUD, Puskesmas, Labkesmas, dalam bentuk remunerasi yang pemberiannya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati dan/atau Kepala Dinas Kesehatan atau Keputusan Direktur;

Pasal 11

(1) RSUD, Puskesmas, Labkesmas sebagai BLUD dapat memberikan pelayanan non kesehatan meliputi:
   a. Pendidikan, pelatihan, dan penelitian;
   b. Kegiatan penunjang lainnya meliputi:
      1. pemanfaatan aset BLUD;
      2. parkir, dan lainnya.
(2) Pelaksanaan dari ketentuan ayat (1) huruf a sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dilakukan melalui perjanjian kerjasama.
(3) Pelaksanaan ketentuan ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

(1) Penghitungan biaya jasa sarana berdasarkan Unit Cost per jenis layanan pada kelas III meliputi biaya Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dasar, biaya operasional dan biaya pemeliharaan tidak termasuk biaya investasi dan biaya gaji Pegawai Negeri Sipil.
(2) Perhitungan biaya jasa sarana pada kelas privat berdasarkan biaya satuan dengan memperhitungkan investasi sebagian atau seluruhnya sesuai dengan investasi riil (non subsidi) oleh RSUD.

Pasal 13

(1) Tingkat penggunaan jasa layanan kesehatan dihitung berdasarkan jenis-jenis pelayanan kesehatan, jenis-jenis pelayanan penunjang kesehatan, kelas perawatan, klasifikasi tindakan medik, klasifikasi asuhan keperawatan, parameter pemeriksaan dengan frekuensi pelayanan/pemeriksaan yang diterima pasien atau pihak penjamin dengan besaran retribusi/tarif pelayanan.
(2) Tingkat penggunaan jasa layanan kesehatan bagi pasien penjaminan BPJS Kesehatan atau BPJS Ketenagakerjaan dihitung berdasarkan nilai kapitasi dan atau klaim paket pelayanan sesuai peraturan perundangan.
(3) Tingkat penggunaan jasa layanan perawatan kesehatan masyarakat (*home care*) dihitung berdasarkan jenis pelayanan kesehatan.
(4) Tingkat penggunaan pelayanan ambulans atau mobil jenazah dihitung berdasarkan jarak tempuh dengan satuan kilometer dan fasilitas serta jenis dan jumlah tenaga pendamping yang menyertai.
(5) Tingkat penggunaan pelayanan *laundry* dan sterilisasi instrumen dihitung berdasarkan satuan kilogram.
(6) Komponen jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas jasa pelayanan tenaga kesehatan pemberi pelayanan langsung dan jasa pelayanan tenaga lainnya non kesehatan yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Puskesmas, Labkesmas, dan RSUD.

Pasal 14

(1) Besaran Detail Rincian Obyek Atas Pelayanan pada BLUD Bidang Kesehatan pada Puskesmas, Labkesmas, dan RSUD sebagaimana tercantum dalam Lampiran merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
(2) Dalam rangka pengembangan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pimpinan RSUD, Puskesmas, Labkesmas yang berstatus BLUD dapat menetapkan tarif layanan kesehatan bersifat sementara untuk jenis layanan baru yang belum ditetapkan besarannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
(3) Dalam rangka pengembangan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di RSUD, Puskesmas dan Labkesmas yang non BLUD Kepala Dinas Kesehatan dapat menetapkan tarif layanan kesehatan bersifat sementara untuk jenis layanan baru yang belum ditetapkan besarannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
(4) Tarif layanan kesehatan bersifat sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) berlaku paling lama 1 (satu) tahun sejak ditetapkan untuk kemudian diusulkan dalam perubahan Peraturan Daerah.

Pasal 15

(1) Penghitungan pelayanan dimulai sejak bulan layanan diberikan.
(2) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan dilakukan setelah pasien mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.
(3) Biaya pelayanan kesehatan yang dikenakan kepada pasien sesuai rincian tarif layanan kesehatan yang diterbitkan.
(4) Penghitungan tarif kamar dimulai pada pukul 00.00 WIB sampai dengan pukul 00.00 WIB hari berikutnya dihitung selama 1 (satu) hari.
(5) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan melalui kas atau bank yang telah ditunjuk dan dapat dilakukan secara tunai atau dengan cara pembayaran lain.

Pasal 16

(1) Penerimaan dan pengelolaan tarif layanan kesehatan pada fasyankes yang berstatus BLUD dialokasikan pemanfaatannya digunakan untuk mengganti biaya pelayanan kesehatan yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
(2) Jasa sarana dialokasikan untuk operasional BLUD dan investasi, pemeliharaan sarana rumah sakit, pengoperasian rumah sakit, sewa, pajak, pungutan, biaya bahan dan alat kesehatan biaya pendukung operasional/kegiatan lainnya.

(3) Jasa pelayanan diberikan kepada pelaksana pelayanan langsung maupun tidak langsung yang pemberiannya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati dan/atau keputusan direktur atau Kepala Dinas Kesehatan.

(4) Alokasi pemanfaatan tarif layanan kesehatan pada Fasyankes yang non blud dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.

Pasal 17

(1) Direktur RSUD dapat memberikan pengurangan, dan pembebasan pembayaran tarif layanan kesehatan terhadap pasien karena suatu hal (kemiskinan, hari jadi kabupaten, hari jadi rumah sakit, dll) tidak dapat melakukan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan dalam bentuk Keputusan Direktur.

(2) Kondisi sebagaimana ketentuan ayat (1) berdasarkan permohonan pasien atau keluarganya dilakukan verifikasi dan validasi oleh Direktur RSUD.

(3) Pengurangan atau pembebasan sebagaimana ayat (1) pembayaran tarif layanan kesehatan dapat diberikan berdasarkan Keputusan Direktur.

(4) Pembebasan pembayaran dapat diberikan untuk pasien dengan kriteria sebagai berikut:
   a. Orang tanpa identitas/orang terlantar;
   b. ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa); dan
   c. Jenazah mister x.

(5) Proses yang dimaksud sebagaimana pada ayat (3) dan ayat (4) diselesaikan dalam jangka waktu paling lama 6 hari.

Pasal 18

(1) Pasien yang dirawat atas tanggungan Penjamin, dikenakan biaya penuh atau sesuai dengan biaya yang disepakati RSUD dengan penjamin.

(2) Pasien yang dirawat atas tanggungan Penjamin meliputi:
   a. pelayanan Pasien Asuransi Kesehatan;
   b. pelayanan Pasien JASA RAHARJA; dan
   c. pelayanan Pasien perusahaan perseroan lainnya.

(3) Bagi Pasien yang dirawat atas tanggungan Penjamin berhak memperoleh perawatan di kelas yang sesuai dengan ketentuan asuransi yang bersangkutan.

(4) Pasien yang dirawat atas tanggungan Penjamin yang dirawat inap di kelas yang melebihi hak perawatan yang ditetapkan, maka kelebihan biayanya harus ditanggung oleh pasien yang bersangkutan.

(5) Apabila Pasien yang dirawat atas tanggungan Penjamin juga menjadi peserta program Jaminan Kesehatan Nasional, maka ketentuan pembayaran dilakukan berdasarkan pada perjanjian dan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang jaminan kesehatan nasional.

(6) Bagi pasien penjaminan pihak ketiga, berlaku ketentuan kepastian penjaminan dan kepesertaan dari pihak penjamin.
(7) Setiap pasien dengan penjaminan sebelum memperoleh pelayanan kesehatan wajib menunjukkan kepesertaan dan/atau KTP (NIK) sesuai penjaminannya.
(8) Dalam hal pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam waktu 3 (tiga) kali 24 (dua puluh empat) jam tidak dapat menunjukkan kartu kepesertaan penjaminan, maka diberlakukan sebagai pasien non penjaminan atau pasien umum dan RSUD wajib memungut tarif sesuai dengan jumlah dan jenis pelayanan yang diterimanya.
(9) Pasien penjaminan BPJS wajib membawa dan menyertakan surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai Peraturan Perundang-undangan rujukan pasien BPJS Kesehatan, kecuali pasien dalam kondisi gawat darurat.
(10) Peningkatan kelas perawatan bagi peserta BPJS diatas hak yang dijamin oleh BPJS Kesehatan yang bersangkutan wajib membayar biaya sesuai Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 19

(1) Dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan, Direktur RSUD dan Kepala Puskesmas, Kepala Labkesmas yang berstatus BLUD dapat membuat paket pelayanan kesehatan dan mengembangkan pelayanan baru yang terdiri dari berbagai pelayanan sesuai kebutuhan dan permintaan pengguna jasa pelayanan kesehatan pada RSUD Puskesmas, dan Labkesmas.
(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai paket pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk besaran tarif layanan kesehatan diatur lebih lanjut dalam Keputusan pimpinan BLUD.

Pasal 20

(1) Dalam menjalankan fungsinya guna meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan di fasyankes yang berstatus BLUD, Pimpinan BLUD dapat melakukan kerjasama operasional (KSO) dengan pihak ketiga sesuai Peraturan Perundang-undangan.
(2) Jenis KSO sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
    a. Kerjasama pelayanan kesehatan;
    b. Kerjasama peralatan medik dan peralatan penunjang medik;
    c. Kerjasama pendidikan dan atau penelitian; dan/ atau
    d. Kerjasama lain yang sah.

(3) Setiap kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam kontrak perjanjian kerjasama yang mengatur hak dan kewajiban para pihak dengan prinsip saling menguntungkan (mutual benefit).

(4) Kerjasama pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi:
   a. kerjasama pelayanan kesehatan dengan asuransi, perusahaan, atau badan hukum lainnya dalam rangka menjamin pelayanan kesehatan pada anggotanya;
   b. kerjasama pelayanan kesehatan dengan rumah sakit lain atau klinik dan/atau puskesmas sebagai jejaring pelayanan kesehatan;
   c. kerjasama pelayanan rujukan kesehatan; dan
   d. kerjasama pelayanan kesehatan dengan mendatangkan dokter spesialis dan tenaga kesehatan tamu lainnya.

(5) Kerjasama pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan.

(6) Kerjasama pelayanan kesehatan dengan asuransi komersial, atau perusahaan maupun badan hukum lainnya, direktur dapat menetapkan besaran tarif komersial (nonreguler) sesuai kesepakatan para pihak.

BAB III
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 21

(1) Bulan layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) berlaku sejak Januari 2024.

(2) Pembayaran jasa pelayanan di hitung sejak bulan layanan di berikan.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka:

1. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 17 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.
2. Keputusan Bupati Bojonegoro Nomor 235 Tahun 2000 tentang Pengelolaan 'Keuangan Instalasi Farmasi Unit Swadana Daerah RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo.
3. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 29 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Keuangan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kelas D Padangan dan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Sumberrejo.

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bojonegoro
pada tanggal 11 November 2026

BUPATI BOJONEGORO,

ttd.

SETYO WAHONO

Diundangkan di Bojonegoro
pada tanggal 11 November 2026

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO,

ttd.

EDI SUSANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO TAHUN 2026 NOMOR 43.

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

AGUS SETIADI RAKHMAN, S.H.,M.M.
Pembina
NIP. 19790831 200312 1 006