



**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN
TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SAYIDIMAN MAGETAN**

SKRIPSI



Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat-syarat untuk menyelesaikan program Studi Ilmu Hukum dan mencapai Gelar Sarjana Hukum

Asal:	Hadiah	Klass
TerimaTgl:	Pembelian	343 07
Oleh :	No. Induk :	Revisi
Pengkatalog :		T

Dr. Erma Lelie Kuriawati

NIM. 990710101104

Konsumen, Perlindungan & Aspek hukum

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM

2003

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN
TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SAYIDIMAN MAGETAN**



PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN
TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SAYIDIMAN MAGETAN

SKRIPSI

Oleh :

Rr. ERMA LELIE KURIAWATI
NIM. 990710101104

Pembimbing:

H. ARIE SUDJATNO, S.H.
NIP.130 368 777

Pembantu Pembimbing:

MARDI HANDONO, S.H., M.H.
NIP.131 832 299

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2003

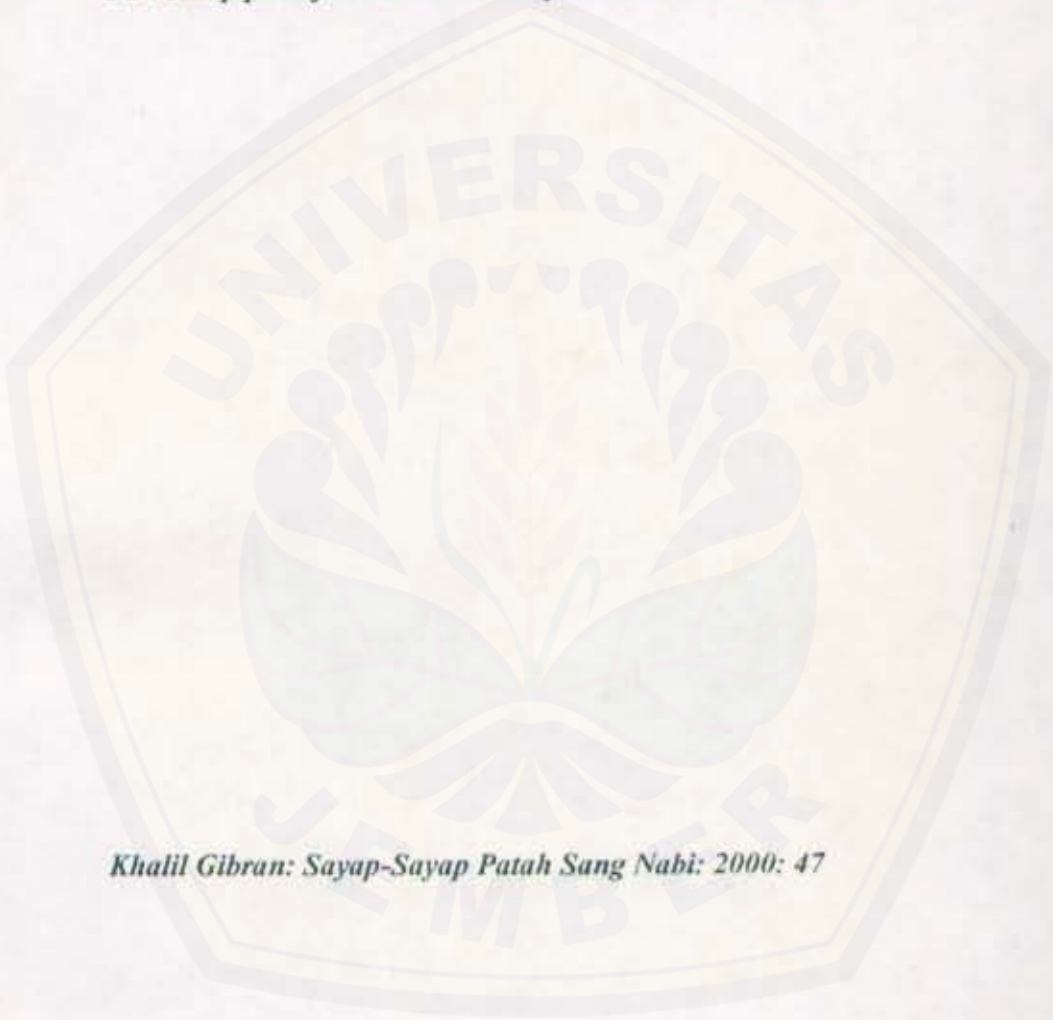
MOTTO

Hidup memang kegelapan, jika tanpa hasrat dan keinginan.

Dan semua hasrat keinginan adalah buta, jika tidak disertai pengetahuan.

Dan segala pengetahuan adalah hampa, jika tidak diikuti pekerjaan.

Dan setiap pekerjaan akan sia-sia, jika tidak disertai cinta.

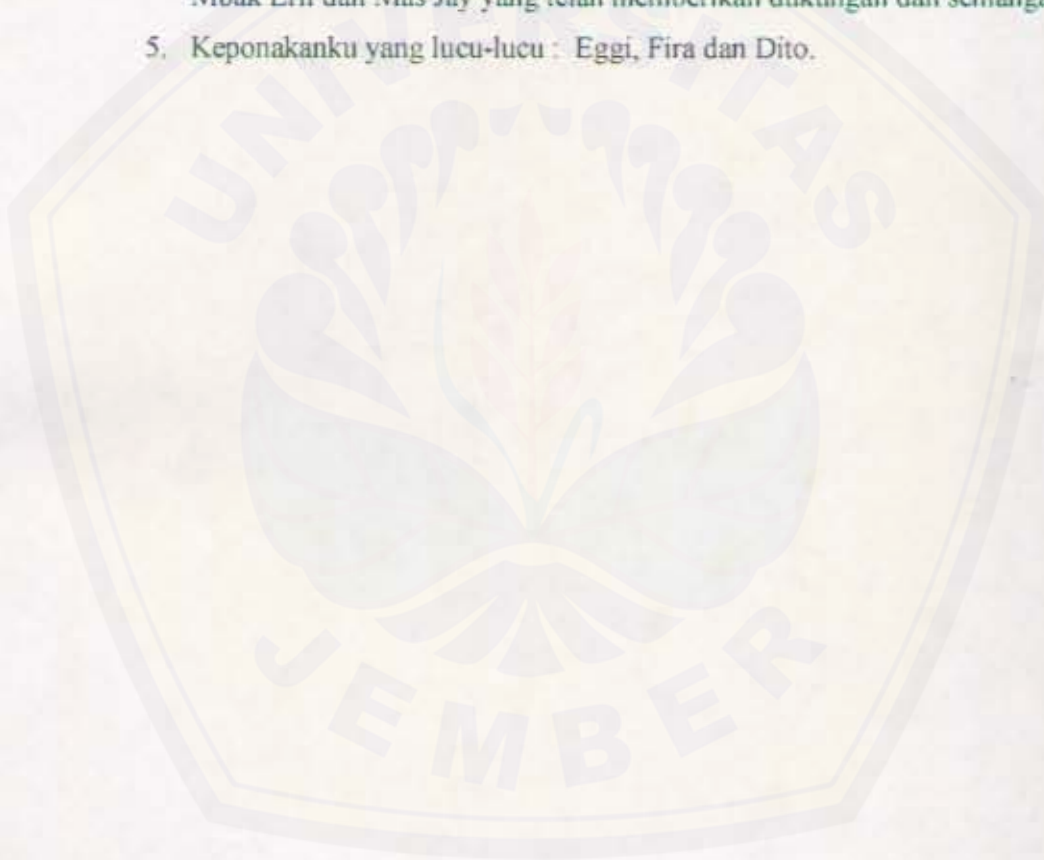


Khalil Gibran: Sayap-Sayap Patah Sang Nabi: 2000: 47

PERSEMBAHAN :

Skripsi ini kupersembahkan kepada :

1. Yang tercinta Ayahanda R. Harsaja Bratahadiseputra dan Ibunda Uti Sutilah yang telah memberikan cinta, kasih sayang dan mendukung dalam doa demi kesuksesanku.
2. Almamaterku Fakultas Hukum Universitas Jember yang kubanggakan.
3. Guru dan dosen-dosen yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan.
4. Kakak-kakakku Mbak Ernisa dan Mas Yaya, Mas Endro dan Mbak Ida, Mbak Erli dan Mas Jay yang telah memberikan dukungan dan semangat.
5. Keponakanku yang lucu-lucu : Eggi, Fira dan Dito.



PERSETUJUAN

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji pada :

Hari : Jum'at

Tanggal : 14

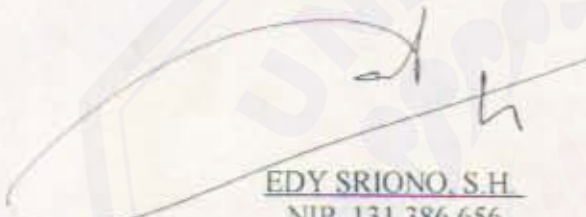
Bulan : November

Tahun : 2003


PANITIA PENGUJI :

KETUA

SEKRETARIS



EDY SRIONO, S.H.
NIP. 131 386 656



ISWI HARIYANI, S.H.
NIP. 131 759 755

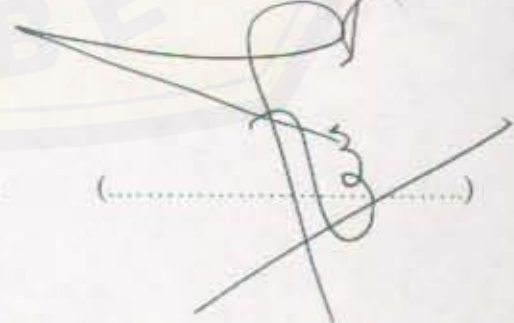
ANGGOTA PENGUJI :

1. H. ARIE SUDJATNO, S.H. :
NIP. 130 368 777



(.....)

2. MARDI HANDONO, S.H., M.H. :
NIP. 131 832 299



(.....)

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN
TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SAYIDIMAN MAGETAN**

Oleh :

Rr.ERMA LELIE KURIAWATI
NIM. 990710101104

PEMBIMBING


H. ARIE SUDJATNO, S.H.
NIP. 130 368 777

PEMBANTU PEMBIMBING


MARDI HANDONO, S.H., M.H.
NIP. 131 832 299

Mengesahkan


Departemen Pendidikan Nasional RI

Universitas Jember

Fakultas Hukum

Dekan,




KOPONG PARON PIUS, S.H., S.U.
NIP. 130 808 985

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT, Sang dari segala Sang yang mempunyai alam jagat raya ini. Terima kasih atas Rahmat yang telah Engkau berikan kepada penulis dan orang-orang yang Engkau kasihi. Skripsi ini pada akhirnya dapat penulis selesaikan dengan ridho-Mu semata dengan judul : **Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan.**

Maksud dan tujuan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember tempat penulis dididik dan menuntut Ilmu Hukum.

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tidak terhingga atas semua bantuan dan dorongan, kepada:

1. Bapak H. Arie Sudjatno, S.H., selaku dosen Pembimbing, yang telah banyak memberikan nasehat, pengarahan dan dorongan
2. Bapak Mardi Handono, S. H., M.H., selaku dosen Pembantu Pembimbing, yang telah banyak memberikan nasehat, pengarahan dan dorongan
3. Bapak Kopong Paron Pius, S.H., S.U., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember
4. Bapak Edy Sriono, S.H., selaku Ketua Tim Penguji sekaligus Dosen Wali, yang telah meluangkan waktu pada hari ujian yang telah ditentukan dan atas bimbingan dan bantuannya selama penulis belajar di Fakultas Hukum Universitas Jember
5. Ibu Iswi Hariyani, S.H., selaku Sekretaris Tim Penguji, yang telah meluangkan waktu pada hari ujian yang telah ditentukan
6. Bapak dan Ibu dosen di lingkungan Fakultas Hukum Universitas Jember
7. Seluruh karyawan dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Jember
8. Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan, atas informasi, data dan petunjuk serta kelengkapan surat-surat yang penulis butuhkan

9. Bapak H. Bambang Haridjanto, Smph. sekeluarga, di Magetan, yang telah memberikan "kehangatan" selama di Magetan
10. *My Best* Mas Agung "Bang Ndut yang telah banyak memberi dorongan, cinta dan semangat, *Thanks for all*
11. Jawa II/22 *Crews* (Dona'Best, Fifi'Pretty, Nur'Kalem, Ratih'Kuat, Lusi, Nita, Vinny'Tol, Dina'Ndut, Lilik)
12. Sobat-sobatku : Ane, Dona, Dendi, yang telah memberiku semangat dalam segala hal
13. Rina'Bodyguard, Belli'LapTah, Jeng Lisa, Ika'Buku, Arif, S.H., untuk dukungannya
14. Firman dan Mas Wiwit 'Bws, atas pinjaman bukunya, Hendra 'ITS, atas pemberian bukunya

Akhir kata penulis berharap dengan selesainya skripsi ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat luas pada umumnya dan rekan-rekan seperjuangan pada khususnya.

Jember, 14 November 2003

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
RINGKASAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Ruang Lingkup	2
1.3 Rumusan Masalah	2
1.4 Tujuan Penulisan	3
1.4.1 Tujuan Umum	3
1.4.2 Tujuan Khusus	3
1.5 Metode Penelitian	4
1.5.1 Metode Pendekatan Masalah	4
1.5.2 Sumber Data	4
1.5.3 Metode Pengumpulan Data	5
1.5.4 Analisa Data	5
BAB II FAKTA, DASAR HUKUM DAN TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Fakta	6

2.2 Dasar Hukum.....	12
2.3 Tinjauan Pustaka	16
2.3.1 Perlindungan Konsumen	16
2.3.2 Konsumen.....	16
2.3.3 Pelaku Usaha.....	17
2.3.4 Rumah Sakit.....	18
2.3.5 Kualitas Rumah Sakit.....	19
2.3.6 Pelayanan Kesehatan.....	20
BAB III PEMBAHASAN	22
3.1 Hak dan kewajiban pihak rumah sakit dan konsumen khususnya di RSUD Dr. Sayidiman Magetan	22
3.2 Bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan kepada konsumen.	31
3.3 Kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan perlindungan kepada konsumen berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan.....	33
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	37
4.1 Kesimpulan.....	37
4.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

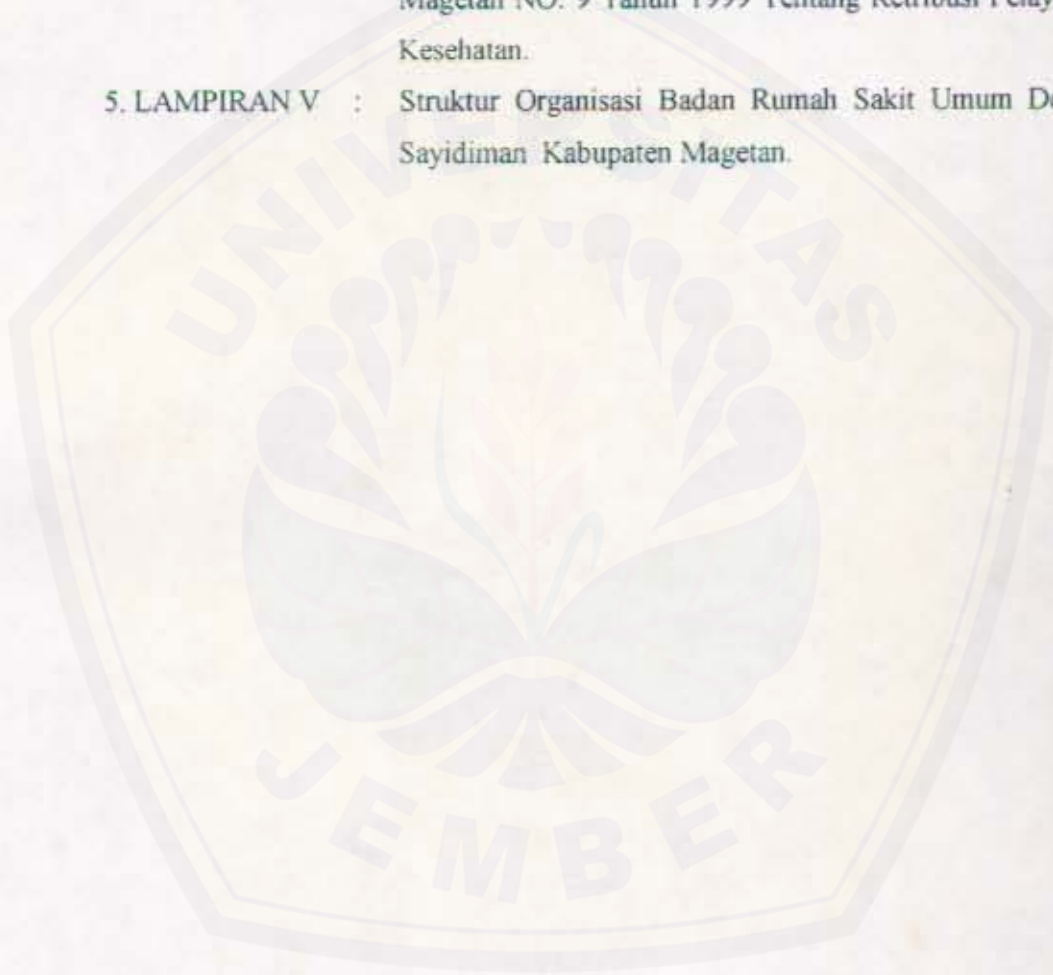
DAFTAR TABEL

Tabel I. Data Ketenagaan Badan Rumah Sakit Umum Daerah
Dr. Sayidiman Kabupaten Magetan. (hal. 11-12)



DAFTAR LAMPIRAN

1. LAMPIRAN I : Surat Permohonan Penelitian dari Fakultas Hukum Universitas Jember.
2. LAMPIRAN II : Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian.
3. LAMPIRAN III : UU NO. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
4. LAMPIRAN IV : Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kabupaten Magetan NO. 9 Tahun 1999 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
5. LAMPIRAN V : Struktur Organisasi Badan Rumah Sakit Umum Dokter Sayidiman Kabupaten Magetan.



RINGKASAN

Pelayanan rumah sakit adalah salah satu bentuk jasa yang diberikan oleh rumah sakit pada pasiennya. Selama ini hubungan antara penderita dengan si pengobat lebih banyak bersifat *paternalistic*. Konsumen diposisikan subordinat di bawah dokter. Konsumen sepenuhnya pasrah terhadap segala tindakan dokter, berikut segala risiko yang timbul dari tindakan dokter tersebut. Namun seiring dengan perubahan masyarakat, hubungan dokter-konsumen juga semakin kompleks. Kompleksitas hubungan dokter-konsumen antara lain ditandai dengan semakin banyaknya sengketa yang timbul antara konsumen dengan dokter selama berlangsungnya transaksi *terapeutik*.

Upaya mengatasi buruknya komunikasi antara dokter dan konsumen maka suatu rumah sakit sejak dini harus menginformasikan hak-hak konsumen. Selain itu peran serta pemerintah juga diperlukan untuk menjadikan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sebagai landasan hukum yang kuat guna mewujudkan keseimbangan perlindungan kepentingan konsumen dan pelaku usaha sehingga tercipta perekonomian yang sehat.

Berdasarkan uraian diatas batasan ruang lingkup yang hendak dibahas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan kepada konsumen dalam hubungannya dengan Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisa hak dan kewajiban pihak rumah sakit dan konsumen khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan, bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh rumah sakit kepada konsumen, serta kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan perlindungan hukum berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Penulisan skripsi ini menggunakan metode yuridis normatif serta mempelajari UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dan Surat Edaran Direktur Jendral Medik No : YN : 02.04.3.5.2504 Tentang Pedoman Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit, buku-buku dan bahan pustaka lainnya yang berkaitan dengan

kesehatan. Kemudian, data-data ini dianalisa secara kualitatif sehingga menghasilkan karya penulisan bersifat deskriptif kualitatif.

Pasal 4 UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Dalam hal pelayanan medis selalu dijumpai adanya pihak yang berhubungan. Dalam hal hubungan antara dokter dan konsumen tersebut, masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan harus memperhatikan hak dan kewajiban konsumen.

Memperhatikan hak dan kewajiban konsumen berarti Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Sayidiman Magetan sudah memberikan perlindungan hukum pada konsumen dan sekaligus juga berupaya melaksanakan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang masalah kesehatan agar derajat kesehatan masyarakat terwujud optimal.

Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan sering menemui kendala. Untuk melindungi, meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan masyarakat, diperlukan upaya yang dilaksanakan secara holistik oleh sektor kesehatan dengan memperhatikan faktor yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan, dilakukan secara sistematis, *proaktif-ansipatif* melalui pendekatan lintas sektor dan kemitraan dengan basis wilayah. Pemerintah juga meningkatkan pengawasan terhadap kualitas pelayanan kesehatan serta mengadakan penyuluhan kesehatan pada masyarakat.



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan dan perkembangan perekonomian telah menghasilkan berbagai variasi barang dan/ atau jasa yang dapat dikonsumsi. Disamping itu, globalisasi dan perdagangan bebas yang didukung oleh kemajuan teknologi telekomunikasi dan informatika telah memperluas ruang gerak arus transaksi barang dan/ atau jasa, sehingga barang dan/ atau jasa yang ditawarkan bervariasi.

Fenomena tersebut di atas dapat mengakibatkan kedudukan pelaku usaha dan konsumen menjadi tidak seimbang dan konsumen berada pada posisi yang lemah. Konsumen menjadi obyek bisnis untuk meraup keuntungan yang sebesar-besarnya oleh pelaku usaha melalui kiat promosi dan penerapan perjanjian standar yang merugikan konsumen.

Faktor utama yang menjadi kelemahan konsumen adalah tingkat kesadaran akan haknya masih rendah. Hal ini disebabkan oleh rendahnya pemahaman tentang perlindungan konsumen. Oleh karena itu Undang-Undang Perlindungan Konsumen menjadi landasan yang kuat bagi pemerintah untuk melakukan upaya pemberdayaan konsumen.

Pelayanan rumah sakit adalah salah satu bentuk jasa yang diberikan oleh rumah sakit pada pasiennya (untuk selanjutnya disebut konsumen). Selama ini hubungan antara penderita dengan si pengobat (dalam terminology dunia kedokteran dikenal dengan istilah transaksi *terapeutik*) lebih banyak bersifat *paternalistic*. Konsumen diposisikan subordinat di bawah dokter. Konsumen sepenuhnya pasrah terhadap segala tindakan dokter, berikut segala risiko yang timbul dari tindakan dokter tersebut. Namun demikian, seiring dengan perubahan masyarakat, hubungan dokter-konsumen juga semakin kompleks. Kompleksitas hubungan dokter-konsumen antara lain ditandai dengan semakin banyak sengketa yang timbul antara konsumen dengan dokter selama berlangsungnya transaksi *terapeutik* (Sudaryatmo, 1996,83).

Maraknya kasus dalam hubungan antara dokter dan konsumen, tidak terlepas dari terjadinya pergeseran pola hubungan dokter-konsumen dari pola *paternalistic* menuju pola *partnership*, yaitu kedudukan dokter sejajar dengan konsumen. Dokter merupakan partner sekaligus mitra bagi konsumen. Diantara dokter dan konsumen, masing-masing melekat hak dan kewajiban yang saling bertimbang-balik.

Buruknya komunikasi antara dokter dan konsumen, khususnya dalam pelaksanaan *informed consent*, diduga menjadi penyebab maraknya gugatan perdata. Bila dilihat dari sisi konsumen, hal ini merupakan fenomena positif. Yaitu mulai tumbuhnya kesadaran konsumen akan hak-haknya, yang selama ini kurang mendapat perhatian.

Upaya mengatasi buruknya komunikasi antara dokter dan konsumen maka suatu rumah sakit sejak dini harus menginformasikan hak-hak konsumen. Selain itu peran serta pemerintah juga diperlukan untuk menjadikan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sebagai landasan hukum yang kuat guna mewujudkan keseimbangan perlindungan kepentingan konsumen dan pelaku usaha sehingga tercipta perekonomian yang sehat.

1.2 Ruang Lingkup

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu diuraikan mengenai batasan ruang lingkup materi yang hendak dibahas, guna menghindari adanya penulisan yang terlalu luas tanpa arah.

Ruang lingkup dari materi yang akan dibahas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan kepada konsumen dalam hubungannya dengan Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas yang menjadi permasalahan pokok dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. apa saja yang menjadi hak dan kewajiban pihak rumah sakit dan pasien/konsumen khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan ?
2. bagaimana bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan kepada konsumen ?
3. kendala-kendala apa saja yang dihadapi oleh rumah sakit dalam memberikan perlindungan kepada konsumen berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan ?

1.4 Tujuan Penulisan

Dalam penulisan skripsi ini, penulis mempunyai tujuan yang dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.

1.4.1 Tujuan Umum :

Tujuan umum skripsi ini adalah tujuan yang bersifat akademis, yaitu :

1. untuk memenuhi tugas dan persyaratan yang telah ditentukan guna meraih gelar sarjana hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember;
2. sebagai sarana untuk mengembangkan ilmu yang telah diperoleh diperkuliahan;
3. sebagai suatu sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan, khususnya pada bidang Hukum Perlindungan Konsumen yang bersifat teoritis dan membandingkan dengan praktek di lapangan.

1.4.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan skripsi ini adalah :

1. untuk mengetahui hak dan kewajiban pihak rumah sakit dan konsumen khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan;
2. untuk mengetahui bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan kepada konsumen;
3. untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan perlindungan kepada konsumen berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan.

1.5 Metode Penelitian

Metodologi adalah suatu usaha untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan, usaha mana dilakukan dengan menggunakan metode ilmiah. Metodologi ilmiah merupakan faktor penting untuk penulisan yang bersifat ilmiah. Suatu karya ilmiah harus mengandung kebenaran yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah sehingga hasil karya tersebut dapat mendekati suatu kebenaran yang sesungguhnya. Ilmiah atau tidaknya suatu skripsi dipengaruhi oleh pemilihan dan penggunaan metode penulisan, bahan atau data kajian serta metode penelitian.

Penulis dalam penulisan skripsi ini menggunakan metode penulisan sebagai berikut :

1.5.1 Metode Pendekatan Masalah

Menjamin kebenaran pertanggungjawaban ilmiah dalam penulisan karya ilmiah ini pendekatan masalah yang digunakan suatu metode pendekatan secara Yuridis Normatif, yaitu dengan mengkaji peraturan perundang-undangan yang berlaku, teori-teori hukum dan yurisprudensi yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas (Ronny Hanitjo Soemitro, 1990:9).

1.5.2 Sumber Data

Sumber data yang penulis gunakan dalam penulisan skripsi ini adalah :

1. Sumber Data Primer

Yaitu dasar atau data asli yang diperoleh secara langsung di lapangan dari hasil wawancara atau interview dengan pihak-pihak yang bersangkutan atau lembaga yang terkait. Penulis memperoleh data primer melalui konsultasi dan wawancara secara langsung dengan konsumen maupun pihak terkait khususnya Staff Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan.

2. Sumber Data Sekunder

Yaitu sumber data yang diperoleh dari literatur-literatur, peraturan perundang-undangan, tulisan para sarjana yang berkaitan dengan permasalahan yang akan dibahas.

1.5.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan hal yang sangat erat hubungannya dengan sumber data. Dalam penulisan skripsi ini menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

1. Studi lapangan

Yaitu dengan melakukan wawancara dengan pihak yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas, khususnya mengenai pelayanan kesehatan pada masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan.

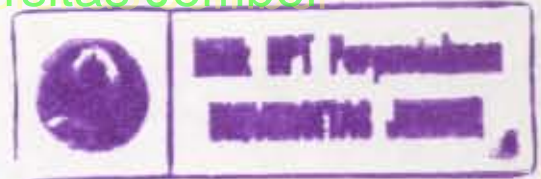
2. Studi literatur

Yaitu suatu pengumpulan data dengan mempelajari dan menelaah buku-buku maupun perundang-undangan yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap konsumen atas kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan. Khususnya Undang-undang Perlindungan Konsumen, Undang-undang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan, literatur dan tulisan para sarjana yang berkaitan dengan permasalahan, untuk selanjutnya dipelajari dan dipahami sebagai satu kesatuan yang utuh.

1.5.4 Analisa Data

Penulis dalam melakukan analisa data terhadap permasalahan yang ada menggunakan deskriptif kualitatif, yaitu suatu metode analisa yang dilakukan dengan cara mengumpulkan semua data yang diperoleh, selanjutnya ditelaah dan dianalisa berdasarkan peraturan perundang-undangan dan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan dibahas (Soemitro, 1998;39).

Selanjutnya mengambil kesimpulan dengan menggunakan metode berpikir deduktif, yaitu suatu metode analisa yang berangkat dari pengetahuan yang bersifat umum untuk menilai kejadian yang bersifat khusus. Data yang sudah dianalisa selanjutnya dibahas yang dimulai dari permasalahan yang bersifat umum menuju permasalahan yang bersifat khusus untuk memperoleh suatu kesimpulan dengan tujuan untuk menjawab rumusan masalah. (Soemitro, 1998;39).



BAB II

FAKTA, DASAR HUKUM DAN TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Fakta

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Hal ini telah disadari sejak berabad-abad yang lalu, dan saat ini para ahli kedokteran dan kesehatan senantiasa berusaha meningkatkan mutu dirinya, profesinya maupun peralatan kedokteran sedemikian pula, kemampuan manajerial kesehatan, khususnya manajemen mutu pelayanan kesehatan juga ditingkatkan.

Memasuki abad ke 21, yang semakin maju adalah sudah seharusnya bahwa pendekatan mutu paripurna yang berorientasi pada kepuasan pelanggan atau pasien/konsumen menjadi strategi utama bagi organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia, agar supaya tetap eksis ditengah persaingan global yang semakin ketat.

Pendekatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan atau konsumen menjadi salah satu strategi penting yang tidak bisa diabaikan oleh para penentu kebijakan di bidang kedokteran dan kesehatan. Dengan pendekatan Manajemen Mutu Paripurna atau *Total Quality Management*, seluruh petugas kesehatan, dari pucuk pimpinan, pejabat fungsional, tenaga medis, paramedis, pejabat struktural dan petugas pelaksana lini depan, menjadi sangat penting dan diperlukan partisipasinya dalam peningkatan mutu/kualitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, berkelanjutan dan menyeluruh.

Konsumen atau pengguna jasa memutuskan memberikan suatu penilaian terhadap produk atau jasa dan bertindak atas dasar itu. Apakah konsumen puas setelah membelanjakan, tergantung kepada penampilan yang ditawarkan dalam hubungannya dengan harapan konsumen. Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang.

Kepuasan konsumen rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan dipengaruhi banyak faktor, antara lain yang bersangkutan dengan :

1. Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang;
2. Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang dapat diharapkan;
3. Prosedur perjanjian;
4. Waktu tunggu;
5. Fasilitas umum yang tersedia;
6. Fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, *privacy* dan pengaturan kunjungan;
7. *Outcome* terapi dan perawatan yang diterima.

Salah satu contoh konsumen yang merasa puas setelah menggunakan jasa pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan yaitu Ny. Titik Sriwati. Dia adalah warga baru di Magetan karena baru pindah dari luar kota, Sragen. Ketika Ny. Titik Sriwati sakit dia berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan, kesan pertama yang Ny. Titik Sriwati peroleh adalah kepuasan atas pelayanan yang diterimanya selama melakukan pengobatan. Para petugas kesehatan begitu ramah melayani selama melakukan pengobatan dan fasilitas yang ada lebih lengkap dibandingkan di rumah sakit dimana sebelumnya Ny. Titik Sriwati tinggal.

Lain lagi penuturan Bapak Samin yang bertempat tinggal di Jalan Teuku Umar No. 10 Magetan, berumur 55 tahun. Ia menilai fasilitas di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan lengkap, sebagai contoh obat-obatan yang tersedia lengkap, bentuk-bentuk pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit beragam, dokter-dokter ahli juga ada, sehingga ia tidak perlu berobat ke rumah sakit lain karena sudah merasa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan cukup baik.

Ada juga contoh pasien yang merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan, seperti yang dituturkan oleh Ny. Reni Wijayanti yang bertempat tinggal di Jl. Kartini No.127 Magetan, yang juga peserta ASKES. Pada saat Ny. Reni berobat di rumah sakit tersebut, dia merasa adanya perlakuan yang berbeda dalam hal pelayanan

kesehatan. Waktu itu ia mengalami kecelakaan sehingga menyebabkan patah tulang pada kaki sebelah kanan, oleh suaminya, Ny. Reni dibawa ke UGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan, namun sesampai di UGD tidak langsung mendapat pertolongan pertama, melainkan suaminya harus mengurus surat ASKES Ny. Reni, sehingga Ny. Reni yang seharusnya mendapatkan pertolongan pertama secepatnya masih harus menunggu suaminya mengurus surat ASKESnya. Pada saat itulah Ny. Reni merasa adanya perbedaan antara pasien pengguna ASKES dan yang tidak. Sehingga terkesan pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanannya masih terdapat diskriminasi.

Kepuasan pelanggan bagi rumah sakit akan mendapat nilai lebih dari masyarakat. Pendapat-pendapat konsumen yang puas akan pelayanan kesehatan di rumah sakit akan menyebar ke masyarakat, sehingga kredibilitas rumah sakit semakin baik dimata konsumen. Kepuasan konsumen adalah suatu kenyataan, tetapi sering diabaikan sebagai indikator mutu.

Analisa Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan

Visi : terwujudnya rumah sakit yang nyaman, terpercaya dan bermutu tahun 2008

Misi : mewujudkan rumah sakit berwawasan lingkungan dengan pelayanan yang manusiawi dan profesional

Kelemahan :

1. Komitmen karyawan masih rendah
2. Belum terakreditasi
3. Pelayanan lambat
4. Kebijakan pemkab kurang mendukung rumah sakit
5. Kualitas sumber daya manusia belum memadai
6. Prilaku karyawan masih kurang
7. Pola tarif masih tergantung Peraturan Daerah
8. Struktur organisasi belum memenuhi kebutuhan rumah sakit

Kekuatan :

1. Dukungan legislatif baik
2. Kuantitas sumber daya manusia cukup memadai

3. Satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Magetan
4. Unit swadana Daerah
5. Letak Rumah Sakit Umum cukup strategis
6. Sarana, prasarana cukup representatif

Sumber data : Bapak Kuncoro selaku Sekretaris Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan.

Bentuk-bentuk pelayanan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan :

- a. Instalasi Rawat Jalan / IRJA, yang meliputi :
 1. Klinik Penyakit Dalam.
 2. Klinik Penyakit Anak.
 3. Klinik Penyakit Bedah.
 4. Klinik Penyakit Kandungan dan Kebidanan.
 5. Klinik Penyakit Mata.
 6. Klinik Penyakit Syaraf.
 7. Klinik Penyakit Gigi dan Mulut.
 8. Klinik Penyakit THT.
 9. Klinik Umum.
- b. Instalasi Rawat Inap / IRNA, yang meliputi :
 1. IRNA I,
 2. IRNA II.
 3. IRNA III.
 4. IRNA IV.
 5. Ruang Paviliun.
- c. Instalasi Bedah Sentral.
- d. Instalasi Rawat Darurat.
- e. Instalasi Penunjang, yang meliputi :
 1. Instalasi Radiologi.
 2. Instalasi Laboratorium.
 3. Instalasi Farmasi.
 4. Instalasi Rehabilitasi Medik.

5. Instalasi Gizi.
6. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
7. Instalasi Pemulasaraan Jenazah.
8. Unit Laundry

(Lihat Lampiran IV)

Tipe dan bentuk organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan :

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 031/Birhub/1972 tentang Klasifikasi Rumah Sakit termasuk Rumah Sakit yang berklasifikasi / Type C, dengan kapasitas tempat tidur 135 buah dengan rata-rata tingkat padatan hunian (BOR) sebesar 75-87,96 %.

Sedangkan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2002 tertanggal 4 Maret 2002 bentuk Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan sebagai Badan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan. Adapun Struktur Organisasi Badan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Kabupaten Magetan terlampir. (Lihat Lampiran V)

Keadaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan :

Sarana dan prasarana yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Kabupaten Magetan, sebagai berikut :

- a. Gedung Poliklinik sebanyak 8 klinik.
- b. Gedung Instalasi Rawat Darurat.
- c. Gedung Instalasi Laboratorium.
- d. Gedung Instalasi Gizi.
- e. Gedung Instalasi Bedah Sentral.
- f. Gedung Instalasi Radiologi.
- g. Gedung Instalasi Farmasi.
- h. Gedung Administrasi/Perkantoran.
- i. Gedung Instalasi Rehabilitasi Medis.
- j. Gedung Instalasi Rawat Inap/IRNA I.

- k. Gedung Instalasi Rawat Inap/IRNA II.
- l. Gedung Instalasi Rawat Inap/IRNA III.
- m. Gedung Instalasi Rawat Inap/IRNA IV.
- n. Gedung Perawatan Kelas Utama/Paviliun.
- o. Gedung tempat pecucian/*Laundry*.
- p. Gedung Kamar Jenazah.
- q. Gedung Pertemuan.
- r. Musholla.
- s. Gedung Koperasi.

Selain sarana tersebut diatas, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman

Magetan juga memiliki sarana penunjang, sebagai berikut :

- a. *Incenerator* sebagai sarana pengolahan sampah medis.
- b. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).
- c. Tempat Penampungan Sampah (TPS) non medis.
- d. Generator Set.
- e. Mobil Ambulance.

Ketenagaan

Dalam kegiatannya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan memiliki jumlah tenaga 372 karyawan yang terdiri dari :

**Data Ketenagaan Badan Rumah Sakit Umum Daerah
Dr. Sayidiman Kabupaten Magetan
Per 30 April 2003**

No.	Jenis Tenaga	PNS	Kontrak	Jumlah
1.	Dokter :			
	a. Spesialis Penyakit Dalam	1	-	1
	b. Spesialis Penyakit Anak	1	-	1
	c. Spesialis Penyakit Bedah	1	-	1
	d. Spesialis Penyakit Kand. & Kebid.	1	-	1
	e. Spesialis Mata	1	-	1
	f. Spesialis Syaraf	1	-	1
	g. Dokter Umum	14	4	18
	h. Dokter Gigi	1	-	1
2.	Paramedis Perawatan :			
	a. AKPER.	52	43	95

	b. Aknes.	2	-	2
	c. Akbid.	3	-	3
	d. Ak. Kes. Gigi.	1	-	1
	e. Bidan	17	-	17
	f. SPK.	11	-	11
	g. SPRG.	4	1	5
3.	Paramedis Non Perawatan			
	a. Apoteker.	2	-	2
	b. SKM.	1	-	1
	c. Ak. Gizi.	3	-	3
	d. Ak. Analisis Medis.	4	1	5
	e. Ak. Fisioterapi.	3	-	3
	f. Ak. Penata Rongent.	1	-	1
	g. Ak. Teknik Elektro Medik.	2	-	2
	h. Ak. Kes. Ling.	2	-	2
	i. SAA.	11	-	11
	j. SPAG.	2	-	2
	k. SMAK.	4	-	4
	l. SPPH.	1	-	1
	m. Pekarya SLTA.	2	-	2
	n. Pekarya SLTP.	15	-	15
4.	Tenaga Non Medis			
	a. Sarjana (S1)	14	3	17
	b. Sarjana Muda	10	1	11
	c. STM.	18	-	18
	d. SMA.	35	16	51
	e. SMK.	3	1	4
	f. KPAA.	3	-	3
	g. SLTP.	30	10	40
	h. SD.	8	5	13
	Jumlah	287	85	372

2.2 Dasar Hukum

Dasar hukum yang digunakan sebagai dasar untuk melakukan pembahasan adalah :

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Pasal 1 angka 1,2,3 :

- angka 1. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- angka 2. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

angka 3. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pasal 3 :

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Pasal 4 :

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Pasal 5 :

Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan lingkungannya.

Pasal 6 :

Pemerintah bertugas mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan.

Pasal 10 :

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pasal 11 :

Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilaksanakan melalui kegiatan :

- a Kesehatan keluarga;
- b Perbaikan gizi;
- c Pengamanan makanan dan minuman;
- d Kesehatan lingkungan;
- e Kesehatan kerja;
- f Kesehatan jiwa;
- g Pemberantasan penyakit;
- h Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
- i Penyuluhan kesehatan masyarakat;
- j Pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- k Pengamanan zat adiktif;

- l Kesehatan sekolah;
- m Kesehatan olahraga;
- n Pengobatan tradisional;
- o Kesehatan mitra.

Pasal 38 :

angka 1. Penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan.

Pasal 50 :

angka 1. Tenaga kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Pasal 53 :

angka 1. Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

angka 2. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.

Pasal 73 :

Pemerintah melakukan pembinaan terhadap kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan.

Pasal 76 :

Pemerintah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan, baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat.

2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

(Lihat Lampiran III)

Pasal 1 angka 1,2,3,5 :

angka 1. Pengertian perlindungan konsumen

angka 2. Pengertian konsumen

angka 3. Pengertian pelaku usaha

angka 5. Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.

Pasal 4 : tentang hak konsumen

Pasal 5 : tentang kewajiban konsumen

Pasal 6 : tentang hak pelaku usaha

Pasal 7 : tentang kewajiban pelaku usaha

Pasal 8 :

- angka 1. Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang :
- a. tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29 :

- angka 1. Pemerintah bertanggung jawab atas pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen yang menjamin diperolehnya hak konsumen dan pelaku usaha serta dilaksanakannya kewajiban konsumen dan pelaku usaha.
- angka 2. Pembinaan oleh pemerintah atas penyelenggaraan perlindungan konsumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Menteri dan/atau Menteri Teknis terkait.
- angka 3. Menteri sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) melakukan koordinasi atas penyelenggaraan perlindungan konsumen.
- angka 4. Pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi upaya untuk :
- a. terciptanya iklim usaha dan tumbuhnya hubungan yang sehat antara pelaku usaha dan konsumen;
 - b. berkembangnya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat;
 - c. meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang perlindungan konsumen.

Pasal 30 :

- angka 1. Pengawasan terhadap penyelenggaraan perlindungan konsumen serta penerapan ketentuan peraturan perundang-undangan diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat dan lembaga konsumen swadaya masyarakat.

Pasal 44 :

- angka 2. Lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan aktif dalam mewujudkan perlindungan konsumen.

3. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan Nomor 9 Tahun 1999 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.

4. Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 5 Tahun 2002 Tentang Susunan Organisasi Badan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Sayidiman Kabupaten Magetan.
5. Surat Edaran Direktur Jendral Pelayanan Medik NO: YN: 02.04.3.5.2504 Tanggal 10 Juni 1997 di Jakarta Tentang Pedoman Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit.

2.3 Tinjauan Pustaka

2.3.1 Perlindungan Konsumen

Perlindungan konsumen merupakan hal yang baru dalam dunia peraturan perundang-undangan di Indonesia. Praktek monopoli dan tidak adanya perlindungan konsumen telah meletakkan posisi konsumen dalam tingkat yang terendah dalam menghadapi para pelaku usaha (Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, 2001;1).

Pengertian perlindungan konsumen menurut pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.

Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum. Pengertian perlindungan konsumen mengacu pada filosofi pembangunan nasional bahwa pembangunan nasional termasuk pembangunan hukum yang memberikan perlindungan terhadap konsumen adalah dalam rangka membangun manusia Indonesia seutuhnya yang berlandaskan pada falsafah negara Indonesia yaitu Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945.

2.3.2 Konsumen

Dunia perdagangan tidak lepas dari peranan konsumen sebagai pengguna dari produk-produk yang dihasilkan. Konsumen dan produsen tidak perlu berarti seorang manusia melainkan dapat juga berarti organisasi, badan usaha, perusahaan atau perkumpulan.

Pengertian konsumen menurut pasal 1 angka 2 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/ atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Ada dua istilah konsumen dalam dunia perekonomian yaitu konsumen akhir dan konsumen antara. Konsumen akhir adalah pengguna atau pemanfaat akhir dari suatu produk, sedangkan konsumen antara adalah konsumen yang menggunakan suatu produk sebagai bagian dari proses produksi suatu produk lainnya (Hermien Hadiati Koeswadji, 2002;162).

Pengertian yang digunakan dalam skripsi ini adalah konsumen akhir. Dalam hubungannya dengan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, pasien dianggap sama dengan konsumen. Konsumen/pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit).

2.3.3 Pelaku Usaha

Pengertian pelaku usaha menurut pasal 1 angka 3 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.

Pada dasarnya Undang-undang Perlindungan Konsumen tidak memberikan perlakuan yang berbeda kepada masing-masing pelaku usaha walaupun jenis usahanya berbeda, sepanjang para pelaku usaha tersebut menjalankan secara benar dan memberikan informasi yang cukup, relevan, dan dapat dipertanggungjawabkan, serta tidak menyesatkan konsumen yang akan mempergunakan atau memakai atau memanfaatkan barang dan/ atau jasa yang diberikan tersebut (Az. Nasution, 2001;12).

Konsumen semata-mata bergantung pada informasi yang diberikan dan disediakan oleh pelaku usaha. Pelaku usaha dalam bidang kesehatan adalah tenaga

kesehatan. Pasal 1 butir 3 Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 mengundangkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan rumah sakit meliputi : dokter/dokter gigi/dokter spesialis, apoteker, bidan, perawat, penilik kesehatan, resepsionis dan lain-lain.

WJS. Poerwadarminta mengemukakan bahwa pengertian dokter adalah orang yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatan (tamatan sekolah yang istimewa untuk mempelajari penyakit, obat-obatan, dan sebagainya) (Dalmy Iskandar,1998;24).

2.3.4 Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/Mn.Kes.Per/II/1988 Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat memanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

Pengertian rumah sakit menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia seperti diundangkan dalam Bab I Ketentuan Umum Pasal 1, bahwa rumah sakit adalah suatu lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat.

WHO (World Health Organization) merumuskan bahwa rumah sakit adalah suatu usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan *observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif* untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang mau melahirkan. Bisa juga disamping itu menyediakan atau tidak menyediakan pelayanan atas dasar berobat jalan kepada pasien-pasien yang bisa pulang (Dalmy Iskandar,1998;12).

Rumah sakit di Indonesia ada dua jenis, yaitu rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah. Rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang didirikan oleh pihak swasta, yaitu beberapa orang sepakat untuk mendirikan suatu badan

hukum atau perusahaan hukum, dan badan hukum ini melakukan kegiatan dalam bidang pendirian dan menjalankan rumah sakit.

Perbedaan pokok antara rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah terutama sekali menyangkut sumber pendanaan rumah sakit yang bersangkutan, yakni kalau rumah sakit pemerintah biaya untuk pengelolaan rumah sakit tersebut sepenuhnya didanai oleh Pemerintah, yaitu dengan cara menganggarkannya dalam APBN, APBD dan lain-lainnya.

Rumah sakit merupakan suatu lembaga yang terlindung oleh doktrin *charitable community*. Teori-toerinya antara lain :

- a. Teori kepercayaan, *trusty theory* menyatakan bahwa dana-dana yang dikelola suatu lembaga derma hanya bertujuan untuk membantu konsumen atau penderita.
- b. Teori *implied waiver*, yaitu bahwa pasien rumah sakit ditanggung oleh dana yang berasal dari derma, sehingga konsumen dianggap dengan sendirinya menanggalkan haknya untuk menuntut ganti rugi apabila terjadi cedera atau kecelakaan.
- c. Teori *respondent superior*, yaitu atasan atau majikan bertanggung jawab atas hasil pekerjaan bawahan atau pekerja, apabila pekerjaan tersebut dilakukan untuk memenuhi kepentingan atasan atau majikan. Karena bukan bertujuan untuk mencari keuntungan maka rumah sakit tidak dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatan bawahannya, sehingga tanggungjawab hukum rumah sakit dilandaskan pada kepentingan umum. Tujuan pokok dari teori ini yaitu adanya jaminan ganti rugi dibayarkan kepada konsumen atas penderita serta mengingatkan bahwa hukum dan keadilan menghendaki sikap tindakan hati-hati atau tidak ceroboh (Dalmy Iskandar, 1998:86).

2.3.5 Kualitas Rumah Sakit

Mutu adalah kualitas yaitu keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuan dalam memuaskan kebutuhan pelanggan, baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun yang tersirat.

Kualitas/mutu suatu rumah sakit harus diperhatikan sebelum konsumen menggunakan jasa rumah sakit. Karena kualitas suatu rumah sakit berpengaruh dalam proses kesembuhan penderita (Djoko Wijono, 1997,231).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/SK/MENKES/XI/1992, rumah sakit umumnya mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Misi khusus rumah sakit umum adalah aspirasi yang ditetapkan dan ingin dicapai oleh pemilik rumah sakit. Rumah sakit khusus memberikan pelayanan sesuai dengan kekhususannya, rumah sakit perusahaan mempunyai keistimewaan sesuai dengan keperluan perusahaan yang mengusahakannya.

Kualitas rumah sakit dapat ditingkatkan dengan adanya pelatihan staf kesehatan, karena pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu perawatan kesehatan, memperluas wawasan perawatan kesehatan, melaksanakan kebijakan kesehatan dan perubahan-perubahan kebijakan serta memecahkan atau mengurangi masalah kesehatan di masyarakat.

Meningkatkan kualitas/mutu rumah sakit merupakan kewajiban rumah sakit, karena hal ini berhubungan dengan kewajiban rumah sakit terhadap konsumen, masyarakat dan tenaga staf (Djoko Wijono, 1999,35).

2.3.6 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan rumah sakit pada saat ini merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat sosio-ekonom, yaitu suatu usaha yang walau bersifat sosial namun diusahakan agar bisa mendapat surplus keuangan dengan cara pengelolaan yang profesional dengan memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi. Dahulu rumah sakit merupakan tempat yang selalu memberikan pertolongan kepada orang sakit yang sifatnya murni sosial dan selalu mengalami defisit keuangan (Darmanto Djoyodibroto, 1997;2).

Pelayanan rumah sakit haruslah menggunakan prinsip optimalisasi, yaitu antara lain dengan menggunakan teknologi tepat guna. Banyaknya peralatan yang canggih tidak menjamin adanya pelayanan yang baik. Manajemen rumah sakit

harus melindungi konsumen dari pemborosan, penggunaan diagnostik yang tidak diperlukan bagi kepentingannya.

Keberhasilan pelayanan rumah sakit bergantung pada peran serta aktif atau keterlibatan masyarakat dan perorangan yang terkait. Tim kesehatan memegang peranan penting dalam pelayanan ini tetapi untuk mencapai sukses tidak dapat bekerja sendiri.

Rumah sakit dalam kegiatan pelayanan medisnya menggunakan kaidah-kaidah atau aturan-aturan yang mengatur, terutama sekali menyangkut tanggung jawab, baik manajemen rumah sakit maupun tenaga personalia, dokter, tenaga perawat dan hal-hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/MENKES/PER/II/1988, bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan maka dapat dibedakan antara Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum merupakan lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang sifat dasar sampai dengan sub-spesialistis, sedangkan Rumah Sakit Khusus hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan jenis penyakit tertentu.

Secara khusus, rumah sakit tidak menjamin kesembuhan, hanya menyediakan fasilitas yang maksimal menurut tingkatan atau kelasnya pada saat dilakukan perluasan tindakan medik atau pembedahan termasuk penyediaan dokter-dokter spesialis.



BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas maka penulis menyimpulkan bahwa :

1. Hak dan kewajiban pihak rumah sakit dan konsumen khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan :
 - a. Hak rumah sakit adalah membuat peraturan yang harus ditaati oleh pasien dan mendapat perlindungan hukum dan wajib memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada konsumen tanpa adanya diskriminasi
 - b. Hak pasien pada dasarnya ada dua yaitu hak atas pelayanan kesehatan dan hak mandiri sebagai manusia atau hak untuk menentukan nasib sendiri. Sedangkan kewajiban pasien yang mendasar adalah memelihara kesehatannya.
2. Bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan kepada konsumen adalah :
 - a. Adanya peraturan yang memberikan perlindungan kepada konsumen dalam bidang kesehatan.
 - b. Memperhatikan, melaksanakan hak dan kewajiban konsumen.
 - c. Sebelum melakukan pengobatan dibuat perjanjian/standart contract dengan pihak rumah sakit.
3. Kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan perlindungan hukum kepada konsumen berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan adalah :
 - a. Kurang memadainya peraturan yang mengatur masalah kesehatan masyarakat khususnya di Magetan;
 - b. Pemerintah terlalu banyak campur tangan;
 - c. Sarana dan prasarana yang tidak memadai;
 - d. Sumber daya manusia terbatas;
 - e. Pembiayaan;
 - f. Pemahaman konsumen tentang rumah sakit rendah.

4.2 Saran

Sehubungan dengan pembahasan dan kesimpulan diatas, maka penulis memberi saran yaitu :

1. Sebagai upaya untuk menegakkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen maka pihak rumah sakit sebagai pelaku usaha yang memberikan jasa pelayanan kesehatan pada masyarakat, dan konsumen sebagai pemakai jasa wajib mengetahui hak dan kewajibannya. Serta sama-sama melaksanakan hak dan kewajiban tersebut agar tercapai keseimbangan dan tercapai suatu kerjasama yang sehat dan saling menguntungkan.
2. Pemerintah khususnya Pemerintah Daerah hendaknya lebih meningkatkan pengawasan terhadap kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit dengan melakukan pembinaan, pengawasan, serta membuat peraturan perundang-undangan yang lebih tegas, tepat dan jelas mengenai kesehatan masyarakat khususnya masyarakat Magetan serta menjalin kerjasama dengan LSM-LSM dan memberi kesempatan pada masyarakat untuk menempuh jalur hukum apabila ada penyimpangan-penyimpangan atas peraturan yang ada oleh pihak-pihak rumah sakit.
3. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan hendaknya lebih melakukan pendekatan ke masyarakat agar lebih mudah untuk memberikan perlindungan hukum kepada konsumen. Rumah sakit harus terbuka pada masyarakat dan terjun langsung ke lapangan. Untuk mengatasi kendala-kendala dalam memberikan perlindungan dilakukan dengan cara antara lain:
 - a. mengadakan penyuluhan tentang kesehatan pada masyarakat.
 - b. pengenalan-pengenalan/informasi tentang kesehatan di mass media, dalam bentuk iklan baik melalui media elektronika maupun non elektronika, label termasuk pembuatan berbagai selebaran, seperti brosur, pamflet, katalio dan lain-lain sejenis dengan itu.
 - c. adanya peraturan yang lebih tepat dalam bidang kesehatan agar derajat kesehatan masyarakat meningkat;

- d. memberi kesempatan pada masyarakat untuk memberikan masukan-masukan serta kritikan tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan baik melalui surat maupun lesan. Diharapkan dengan kritikan dan masukan tersebut dapat membantu menuju ke arah perbaikan terutama pada pelayanan kesehatan masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- Amri Amir. 1997. *Hukum Kesehatan Dalam Bunga Rampai*. Jakarta: Widya Medika.
- Az Nasution. 2001. *Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*. Jakarta: Diadit Media.
- C.S.T. Kansil dan Cristine S.T. Kansil. 2000. *Kitab Undang-Undang Hukum Perusahaan*. Jakarta: PT. Pradnya Paramita.
- Dalmy Iskandar. 1998. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan Dan Pasien*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Darmanto Djyodibroto, Dsp. 1997. *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta: Hipokrates.
- Djoko Wijono. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Strategi Dan Aplikasi Vol 1*. Surabaya: Airlangga University Press.
- 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Strategi Dan Aplikasi Vol 2*. Surabaya: Airlangga University Press
- 1997. *Manajemen Kepemimpinan Dan Organisasi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani. 2001. *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Harvey, J.C. 1990. *Atlas Helminologi Dan Protozoologi Kedokteran Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Hermien Hadiati Koeswadji. 2002. *Hukum Untuk Perumahsakitn*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Moch. Jusuf, Hanafiah dan Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Ronny Hanitijo Soemitro. 1990. *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Soemitro. 1998. *Metodologi Penelitian Dan Jurimetri Hukum*. Jakarta: Ghalia.
- Sudaryatmo. 1996. *Masalah Perlindungan Konsumen Di Indonesia*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

Suparto Adikusumo. 1997. *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Syawali, Husni dan Neni Sri Imaniyati. 2000. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Mandar Maju.

Yusuf Shofie. 2003. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Bandung: Citra Aditya Bakti.

Peraturan PerUndang-Undangan :

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan Nomor 9 Tahun 1999 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.

Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 5 Tahun 2002 Tentang Susunan Organisasi Badan Rumah Sakit Umum Dokter Sayidiman Kabupaten Magetan.

Surat Edaran Direktur Jendral Pelayanan Medik NO: YN: 02.04.3.5.2504 Tanggal 10 Juni 1997 Tentang Pedoman Hak Dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit Jakarta.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegalboto Kotak Pos 9 Jember 68121
☎ (0331) 335462 330482 Fax. 330482

Nomor : J25.1.1/PP.9/
Lampiran :
Perihal : KONSULTASI

Jember, 13 Juni 2003

Yth. Sdr. Bupati Kepala Daerah Tk. II
Magetan
di - MAGETAN.-

Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember bersama ini dengan hormat
menghadapkan kepada Saudara seorang mahasiswa :

Nama : Rr. Erna Lelie Kuriawati
NIM : 990710101104
Program : S1 Ilmu Hukum
Alamat : Jl. Jawa TT/22 Jember
Keperluan : Konsultasi tentang Masalah
"PERLINDINGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN TENTANG
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Er. BAYUDAMAN MAGETAN"

Sehubungan dengan hal tersebut diatas kami mohon bantuan secukupnya,
Karena hasil dari konsultasi ini digunakan untuk melengkapi bahan
penyusunan skripsi.

Atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Dekan,



KOPONG PARON PIUS. S.H., S.U.

NIP. 130 808 985

Tembusan Kepada :

- Yth. Ketua Bagian Hk. - Jendata.....

**BADAN RSU dr.SAYIDIMAN**

Jalan Pahlawan Nomor 2 Telp. 0351-895023 Fax. 0351-895067
MAGETAN 63318

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800 / 2223 / 403.205 / 2003

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Badan Rumah Sakit Umum Dr. Sayidiman Magetan menerangkan bahwa :

Nama : Rr. ERMA LELIE KURIAWATI
NIM : 990710101104
Fakultas / Jurusan : S 1 Ilmu Hukum
Alamat : Jl. Jawa II / 22 Jember

Nama tersebut diatas telah melaksanakan Survey / Research di Rumah Sakit Umum Dr. Sayidiman Magetan mulai tanggal 12 Juni 2003 sampai dengan 12 Juli 2003.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

DIBUAT DI : MAGETAN
PADA TANGGAL : 19 JULI 2003

PEMERINTAH KABUPATEN
BADAN RUMAH SAKIT UMUM
dr. SAYIDIMAN MAGETAN



Dra. Hj. SUSILOWATI, Apt.M.Kes.
Penata Tk I
NIP. 140 228 633

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 8 TAHUN 1999
TENTANG
PERLINDUNGAN KONSUMEN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

Menimbang:

- a. bahwa pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual dalam era demokrasi ekonomi berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945;
- b. bahwa pembangunan perekonomian nasional pada era globalisasi harus dapat mendukung tumbuhnya dunia usaha sehingga mampu menghasilkan beraneka barang dan/atau jasa yang memiliki kandungan teknologi yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat banyak dan sekaligus mendapatkan kepastian atas barang dan/atau jasa yang diperoleh dari perdagangan tanpa mengakibatkan kerugian konsumen;
- c. bahwa semakin terbukanya pasar nasional sebagai akibat dari proses globalisasi ekonomi harus tetap menjamin peningkatan kesejahteraan masyarakat serta kepastian atas mutu, jumlah, dan keamanan barang dan/atau jasa yang diperolehnya di pasar;
- d. bahwa untuk meningkatkan harkat dan martabat konsumen perlu meningkatkan kesadaran, pengetahuan, kepedulian, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi dirinya serta menumbuh-kembangkan sikap pelaku usaha yang bertanggung jawab;
- e. bahwa ketentuan hukum yang melindungi kepentingan konsumen di Indonesia belum memadai;
- f. bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas diperlukan perangkat peraturan perundang-undangan untuk mewujudkan

keseimbangan perlindungan kepentingan konsumen dan pelaku usaha sehingga tercipta perekonomian yang sehat;
g. bahwa untuk itu perlu dibentuk Undang-undang tentang Perlindungan Konsumen.

Mengingat:

Pasal 5 Ayat (1), Pasal 21 Ayat (1), dan Pasal 33 Undang-undang Dasar 1945;

Dengan Persetujuan

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
MEMUTUSKAN:**

Menetapkan:

UNDANG-UNDANG TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Undang-undang ini yang dimaksud dengan:

1. Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.
2. Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.
3. Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha berbagai bidang ekonomi.
4. Barang adalah setiap benda baik berwujud maupun tidak berwujud, baik bergerak maupun tidak bergerak, dapat

dihabiskan maupun tidak dapat dihabiskan, yang dapat untuk diperdagangkan, dipakai, dipergunakan, atau dimanfaatkan oleh konsumen.

5. Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.
6. Promosi adalah kegiatan pengenalan atau penyebarluasan informasi suatu barang dan/atau jasa untuk menarik minat beli konsumen terhadap barang dan/atau jasa yang akan dan sedang diperdagangkan.
7. Impor barang adalah kegiatan memasukkan barang ke dalam daerah pabean.
8. Impor jasa adalah kegiatan penyediaan jasa asing untuk digunakan di dalam wilayah Republik Indonesia.
9. Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat adalah lembaga non-Pemerintah yang terdaftar dan diakui oleh Pemerintah yang mempunyai kegiatan menangani perlindungan konsumen.
10. Klausula Beku adalah setiap aturan atau ketentuan dan syarat-syarat yang telah dipersiapkan dan ditetapkan terlebih dahulu secara sepihak oleh pelaku usaha yang dituangkan dalam suatu dokumen dan/atau perjanjian yang mengikat dan wajib dipenuhi oleh konsumen.
11. Badan penyelesaian Sengketa Konsumen adalah badan yang bertugas menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen.
12. Badan Perlindungan Konsumen Nasional adalah badan yang dibentuk untuk membangun upaya pengembangan perlindungan konsumen.
13. Menteri adalah menteri yang ruang lingkup tugas dan tanggung jawabnya meliputi bidang perdagangan.

BAB II
ASAS DAN TUJUAN
Pasal 2

Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum.

Pasal 3

Perlindungan konsumen bertujuan:

- a. meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
- b. mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksek negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
- c. meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;
- d. menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi;
- e. menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha;
- f. meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

BAB III
HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian Pertama
hak dan Kewajiban Konsumen
Pasal 4

Hak konsumen adalah:

- a. hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;

- b. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. hak untuk mendapatkan advokasi perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Pasal 5

Kewajiban konsumen adalah:

- a. membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
- b. beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c. membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati
- d. mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

Bagian kedua
Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha
 Pasal 6

Hak pelaku usaha adalah:

- a. hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- b. hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik;
- c. hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
- d. hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- e. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Pasal 7

Kewajiban pelaku usaha adalah:

- a. beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
- b. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
- c. memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- d. menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku;
- e. memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan;

BAB IV
PERBUATAN YANG DILARANG
BAGI PELAKU USAHA
 Pasal 8

- (1) Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang:
 - a. tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. tidak sesuai dengan berat bersih, isi bersih atau *netto*, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana yang dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut;
 - c. tidak sesuai dengan ukuran, takaran, timbangan dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya;
 - d. tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan atau kemanjuran sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;
 - e. tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;
 - f. tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan atau promosi penjualan barang dan/atau jasa tersebut;
 - g. tidak mencantumkan tanggal kadaluarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu;

- f. memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- g. memberi kompensasi ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

- f. barang tersebut tidak mengandung cacat tersembunyi;
- g. barang tersebut merupakan kelengkapan dari barang tertentu;
- h. barang tersedia berasal dari daerah tertentu;
- i. secara langsung atau tidak langsung merendahkan barang dan/atau jasa lain;
- j. menggunakan kata-kata yang berlebihan, seperti aman, tidak berbahaya, tidak mengandung resiko atau efek samping tanpa keterangan yang lengkap;
- k. menawarkan sesuatu yang mengandung janji yang belum pasti.

- (2) Barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang untuk dipergunakan.
- (3) Pelaku usaha yang melakukan terhadap ayat (1) dilarang melanjutkan penawaran, promosi, dan pengiklanan barang dan/atau jasa tersebut.

Pasal 10

Pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa yang ditujukan untuk diperdagangkan dilarang menawarkan, mempromosikan, mengiklankan atau membuat pernyataan yang tidak benar atau menyesatkan mengenai:

- a. harga atau tarif suatu barang dan/atau jasa;
- b. kegunaan suatu barang dan/atau jasa;
- c. kondisi, tanggungan, jaminan hak atau ganti rugi atas suatu barang dan/atau jasa;
- d. tawaran potongan harga atau hadiah menarik yang ditawarkan;
- e. bahaya penggunaan barang dan/atau jasa.

Pasal 11

Pelaku usaha dalam hal penjualan yang dilakukan melalui cara obral atau lelang, dilarang mengelabui/menyesatkan konsumen dengan :

- h. tidak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana pernyataan "halal" yang dicantumkan dalam label;
- i. tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/isi bersih atau *netto*, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama dan alamat pelaku usaha serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus di pasang/dibuat; tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pelaku usaha dilarang memperdagangkan barang yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar atau barang dimaksud.
- (3) Pelaku usaha dilarang memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar.
- (4) Pelaku usaha yang melakukan pelanggaran pada ayat (1) dan ayat (2) dilarang mempergunakan barang dan/atau jasa tersebut serta wajib menariknya dari peredaran.

Pasal 9

(1) Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan, mengiklankan suatu barang dan/atau jasa secara tidak benar, dan/atau seolah-olah:

- a. barang tersebut telah memenuhi dan/atau memiliki potongan harga, harga khusus, standar mutu tertentu, gaya atau mode tertentu, karakteristik tertentu, sejarah atau guna tertentu;
- b. barang tersebut dalam keadaan baik dan/atau baru;
- c. barang dan/atau jasa tersebut telah mendapatkan dan/atau memiliki sponsor, persetujuan, perlengkanan tertentu, keuntungan tertentu, ciri-ciri kerja atau aksesoris tertentu;
- d. barang dan/atau jasa tersebut dibuat oleh perusahaan yang mempunyai sponsor, persetujuan atau afiliasi;
- e. barang dan/atau jasa tersebut tersedia;

- a. menyatakan barang dan/atau jasa tersebut seolah-olah telah memenuhi standar mutu tertentu;
- b. menyatakan barang dan/atau jasa tersebut seolah-olah tidak mengandung cacat tersembunyi;
- c. tidak berniat untuk menjual barang yang ditawarkan melainkan dengan maksud untuk menjual barang lain;
- d. tidak menyediakan barang dalam jumlah tertentu dan/atau jumlah yang cukup dengan maksud menjual barang yang lain;
- e. tidak menyediakan jasa dalam kapasitas tertentu atau dalam jumlah cukup dengan maksud menjual jasa yang lain;
- f. menaikkan harga atau tarif barang dan/atau jasa sebelum melakukan obral.

Pasal 12

Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan atau mengiklankan suatu barang dan/atau jasa dengan harga atau tarif khusus dalam waktu dan jumlah tertentu, jika pelaku usaha tersebut tidak bermaksud untuk melaksanakannya sesuai dengan waktu dan jumlah yang ditawarkan, dipromosikan, atau diiklankan.

Pasal 13

- (1) Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan, atau mengiklankan suatu barang dan/atau jasa dengan cara menjanjikan pemberian hadiah berupa barang dan/atau jasa lain secara cuma-cuma dengan maksud tidak memberikannya atau memberikan tidak sebagaimana yang dijanjikannya.
- (2) Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan atau mengiklankan obat, obat tradisional, suplemen makanan, alat kesehatan, dan jasa pelayanan kesehatan dengan cara menjanjikan pemberian hadiah berupa barang dan/atau jasa lain.

Pasal 14

Pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa yang ditujukan untuk diperdagangkan dengan memberikan hadiah melalui cara undian dilarang untuk:

- a. tidak melakukan penarikan hadiah setelah batas waktu yang dijanjikan;
- b. mengumumkan hasilnya tidak melalui media massa;
- c. memberikan hadiah tidak sesuai dengan yang dijanjikan;
- d. mengganti hadiah yang tidak setara dengan nilai hadiah yang dijanjikan.

Pasal 15

Pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa dilarang melakukan dengan cara pemaksaan atau cara lain yang menimbulkan gangguan baik fisik maupun psikis terhadap konsumen.

Pasal 16

Pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa, melalui pesanan dilarang untuk;

- a. tidak memepati pesanan dan/atau kesepakatan waktu penyelesaian, sesuai dengan yang dijanjikan;
- b. tidak memepati janji atas suatu pelayanan dan/atau prestasi;

Pasal 17

(1) Pelaku usaha periklanan dilarang memproduksi iklan yang:

- a. mengelabui konsumen mengenai kualitas, kuantitas, bahan, kegunaan dan harga barang dan/atau tarif jasa serta ketepatan waktu penerimaan barang dan/atau jasa;
- b. mengelabui jaminan/garansi terhadap barang dan/atau jasa;
- c. memuat informasi yang keliru, salah, atau tidak tepat mengenai barang dan/atau jasa;

- d. tidak memuat informasi mengenai resiko pemakaian barang dan/atau jasa;
 - e. mengeksploitasi kejadian dan/atau seseorang tanpa izin yang berwenang atau persetujuan yang bersangkutan;
 - f. melanggar etika dan/atau ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai periklanan.
- (2) Pelaku usaha periklanan dilarang melanjutkan peredaran iklan yang telah melanggar ketentuan pada ayat (1).

BAB V
KETENTUAN PENCANTUMAN KLAUSULA BAKU
Pasal 18

- (1) Pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa yang ditujukan untuk diperdagangkan dilarang membuat atau mencantumkan klausula baku pada setiap dokumen dan/atau perjanjian apabila:
- a. menyatakan pengalihan tanggung jawab pelaku usaha;
 - b. menyatakan bahwa pelaku usaha berhak menolak penyerahan kembali barang yang dibeli konsumen;
 - c. menyatakan bahwa pelaku usaha berhak menolak penyerahan kembali usang yang dibayarkan atas barang dan/atau jasa yang dibeli oleh konsumen;
 - d. menyatakan pemberian kuasa dari konsumen kepada pelaku usaha baik secara langsung maupun tidak langsung untuk melakukan segala tindakan sepihak yang berkaitan dengan barang yang dibeli oleh konsumen secara angsuran;
 - e. mengatur pihak pembuktian atas hilangnya penggunaan barang atau pemanfaatan jasa yang dibeli oleh konsumen;
 - f. memberi hak kepada pelaku usaha untuk mengurangi manfaat jasa atau mengurangi harta kekayaan konsumen yang menjadi obyek jual beli jasa;
 - g. menyatakan tunduknya konsumen kepada peraturan yang berupa aturan baru, tambahan, lanjutan dan/atau perubahan lanjutan yang dibuat sepihak oleh pelaku usaha dalam masa konsumen memanfaatkan jasa yang dibelinya;

- h. menyatakan bahwa konsumen memberi kuasa kepada pelaku usaha untuk pembebanan hak tanggungan, hak gadai, atau hak jaminan terhadap barang yang dibeli oleh konsumen secara angsuran.
- (2) Pelaku usaha dilarang mencantumkan klausula baku yang jelas atau bentuknya sulit terlihat atau tidak dapat dibaca secara jelas, atau yang pengungkapannya sulit dimengerti.
- (3) Setiap klausula baku yang telah ditetapkan oleh pelaku usaha pada dokumen atau perjanjian yang memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dinyatakan batal demi hukum.
- (4) Pelaku usaha wajib menyesuaikan klausula baku yang bertentangan dengan Undang-undang ini.

BAB VI
TANGGUNG JAWAB PELAKU USAHA
Pasal 19

- (1) Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.
- (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
- (4) Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak mengharuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih jelas mengenai adanya unsur kesalahan.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Pasal 20

Pelaku usaha periklanan bertanggung jawab atas iklan yang diproduksi dan segala akibat yang ditimbulkan oleh iklan tersebut.

Pasal 21

- (1) Importir barang bertanggung jawab sebagai pembuat barang yang diimpor apabila importasi barang tersebut tidak dilakukan oleh agen atau perwakilan produsen luar negeri.
- (2) Importir jasa bertanggung jawab sebagai penyedia jasa asing apabila penyediaan jasa asing tersebut tidak dilakukan oleh agen atau perwakilan penyedia jasa asing.

Pasal 22

Pembuktian terhadap ada tidaknya unsur kesalahan dalam kasus pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (4), Pasal 20, dan Pasal 21 merupakan beban dan tanggung jawab pelaku usaha tanpa menutup kemungkinan bagi jaksa untuk melakukan pembuktian.

Pasal 23

Pelaku usaha yang menolak dan/atau tidak memberi tanggapan dan/atau tidak memenuhi ganti rugi atas tuntutan konsumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4), dapat digugat melalui badan penyelesaian sengketa konsumen atau mengajukan ke badan peradilan di tempat kedudukan konsumen.

Pasal 24

- (1) Pelaku usaha yang menjual barang dan/atau jasa kepada pelaku usaha lain bertanggung jawab atas tuntutan ganti rugi dan/atau gugatan konsumen apabila:

- a. pelaku usaha lain menjual kepada konsumen tanpa melakukan perubahan apa pun atas barang dan/atau jasa tersebut;
- b. pelaku usaha lain, di dalam transaksi jual beli tidak mengetahui adanya perubahan barang dan/atau jasa yang dilakukan oleh pelaku usaha atau tidak sesuai dengan contoh, mutu, dan komposisi.

- (2) Pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebaskan dari tanggung jawab atas tuntutan ganti rugi dan/atau gugatan konsumen apabila pelaku usaha lain yang membeli barang dan/atau jasa menjual kembali kepada konsumen dengan melakukakan perubahan atas barang dan/atau jasa tersebut.

Pasal 25

- (1) Pelaku usaha yang memproduksi barang yang pemanfaatannya berkelanjutan dalam batas waktu sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun wajib menyediakan suku cadang dan/atau fasilitas purna jual dan wajib memenuhi jaminan atau garansi sesuai dengan yang diperjanjikan.
- (2) Pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab atas tuntutan ganti rugi dan/atau gugatan konsumen apabila pelaku usaha tersebut :

- a. tidak menyediakan atau lalai menyediakan suku cadang dan/atau fasilitas perbaikan,
- b. tidak memenuhi atau gagal memenuhi jaminan atau garansi yang diperjanjikan.

Pasal 26

Pelaku usaha yang memperdagangkan jasa wajib memenuhi jaminan dan/atau garansi yang disepakati dan/atau yang diperjanjikan.

Pasal 27

Pelaku usaha yang memproduksi barang dibebaskan dari tanggung jawab atas kerugian yang diderita konsumen, apabila:

- a. barang tersebut terbukti seharusnya tidak diedarkan atau tidak dimaksudkan untuk diedarkan;
- b. cacat barang timbul pada kemudian hari;
- c. cacat timbul akibat ditaatinya ketentuan mengenai kualifikasi barang;
- d. ketatalian yang diakibatkan oleh konsumen;
- e. lewatnya jangka waktu penuntutan 4 (empat) tahun sejak barang dibeli atau lewatnya jangka waktu yang diperjanjikan.

Pasal 28

Pembuktian terhadap ada tidaknya unsur kesalahan dalam gugatan ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19, Pasal 22, dan Pasal 23 merupakan beban dan tanggung jawab pelaku usaha.

BAB VII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Pertama

Pembinaan

Pasal 29

- (1) Pemerintah bertanggung jawab atas pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen yang menjamin diperolehnya hak konsumen dan pelaku usaha serta dilaksanakannya kewajiban konsumen dan pelaku usaha.
- (2) Pembinaan oleh pemerintah atas penyelenggaraan perlindungan konsumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Menteri dan/atau menteri teknis terkait.
- (3) Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan koordinasi atas penyelenggaraan perlindungan konsumen.
- (4) Pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi upaya untuk:

- a. terciptanya iklim usaha dan tumbuhnya hubungan yang sehat antara pelaku usaha dan konsumen;
 - b. berkembangnya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat;
 - c. meningkatnya kualitas sumber daya manusia serta meningkatnya kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang perlindungan konsumen.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan perlindungan konsumen diatur dengan Peraturan pemerintah.

Bagian kedua

Pengawasan

Pasal 30

- (1) Pengawasan terhadap penyelenggaraan perlindungan konsumen serta penerapan ketentuan peraturan perundang-undangannya diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat, dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat.
- (2) Pengawasan oleh pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Menteri dan/atau menteri teknis terkait.
- (3) Pengawasan oleh masyarakat dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat dilakukan terhadap barang dan/atau jasa yang beredar di pasar.
- (4) Apabila hasil pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ternyata menyimpang dari peraturan perundang-undangan yang berlaku dan membahayakan konsumen, Menteri dan/atau menteri teknis mengambil tindakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Hasil pengawasan yang diselenggarakan masyarakat dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat dapat disebarluaskan kepada masyarakat dan dapat disampaikan kepada Menteri dan menteri teknis.
- (6) Ketentuan pelaksanaan tugas pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan pemerintah.

BAB VIII
BADAN PERLINDUNGAN KONSUMEN NASIONAL
 Bagian Pertama
Nama, Kedudukan, Fungsi, dan Tugas
Pasal 31

Dalam rangka mengembangkan upaya perlindungan konsumen dibentuk Badan Perlindungan Konsumen Nasional.

Pasal 32

Badan Perlindungan Konsumen Nasional berkedudukan di Ibu Kota Negara Republik Indonesia dan bertanggung jawab kepada Presiden.

Pasal 33

Badan Perlindungan Konsumen Nasional mempunyai fungsi memberikan saran dan pertimbangan kepada pemerintah dalam upaya mengembangkan perlindungan konsumen di Indonesia.

Pasal 34

- (1) Untuk menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33, Badan Perlindungan Konsumen Nasional mempunyai tugas:
- memberikan saran dan rekomendasi kepada pemerintah dalam rangka penyusunan kebijaksanaan di bidang perlindungan konsumen;
 - melakukan penelitian dan pengkajian terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang perlindungan konsumen;
 - melakukan penelitian terhadap barang dan/atau jasa yang menyangkut keselamatan konsumen;
 - mendorong berkembangnya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat;

- menyebarkan informasi melalui media mengenai perlindungan konsumen dan memasyarakatkan sikap berpribadi kepada konsumen.
- menerima pengaduan tentang perlindungan konsumen dari masyarakat, lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat, atau pelaku usaha;
- melakukan survei yang menyangkut kebutuhan konsumen.

- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Badan Perlindungan Konsumen Nasional dapat bekerja sama dengan organisasi konsumen internasional.

Bagian Kedua
Susunan Organisasi Dan Kenggotaan
Pasal 35

- Badan perlindungan Konsumen Nasional terdiri atas seorang ketua merangkap anggota, seorang wakil ketua merangkap anggota, serta sekurang-kurangnya 15 (lima belas) orang dan sebanyak-banyaknya 25 (dua puluh lima) orang anggota yang mewakili semua unsur.
- Anggota Badan Perlindungan Konsumen Nasional diangkat dan diberhentikan oleh Presiden atas usul Menteri, setelah dikonsultasikan Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.
- Masa jabatan ketua, wakil ketua, dan anggota Badan Perlindungan Konsumen Nasional selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- Ketua dan wakil ketua Badan Perlindungan Konsumen Nasional dipilih oleh anggota.

Pasal 36

Anggota Badan Perlindungan Konsumen Nasional terdiri atas unsur:

- pemerintah;
- pelaku usaha;
- lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat;

- d. akademisi; dan
- e. tenaga ahli.

Pasal 37

Persyaratan kenggotaan Badan Perlindungan Konsumen nasional adalah:

- a. warga negara Republik Indonesia;
- b. berbadan sehat;
- c. berkelakuan baik;
- d. tidak pernah dihukum karena kejahatan;
- e. memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang perlindungan konsumen; dan
- f. berusia sekurang-kurangnya 30 (tiga puluh) tahun.

Pasal 38

Kenggotaan Badan Perlindungan Konsumen Nasional berhenti karena:

- a. meninggal dunia;
- b. mengundurkan diri atas permintaan sendiri;
- c. bertempat tinggal di luar wilayah negara Republik Indonesia;
- d. sakit secara terus menerus;
- e. berakhir masa jabatan sebagai anggota; atau
- f. diberhentikan.

Pasal 39

- (1) Untuk kelancaran pelaksanaan tugas, Badan Perlindungan Konsumen Nasional dibantu oleh sekretariat.
- (2) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang sekretaris yang diangkat oleh Ketua Badan Perlindungan Kosumen Nasional.
- (3) Fungsi, tugas, dan tata kerja sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat 91) diatur dalam keputusan ketua Badan Perlindungan Konsumen Nasional.

Pasal 40

- (1) Apabila diperlukan Badan Perlindungan Konsumen Nasional dapat membentuk perwakilan di Ibu Kota Daerah Tingkat I untuk membantu pelaksanaan tugasnya.
- (2) Pembentukan perwakilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan Ketua Badan Perlindungan Konsumen Nasional.

Pasal 41

Dalam pelaksanaan tugas, Badan Perlindungan Konsumen Nasional bekerja berdasarkan tata kerja yang diatur dengan keputusan Ketua Badan perlindungan Konsumen Nasional.

Pasal 42

Biaya untuk pelaksanaan tugas Badan Perlindungan Konsumen Nasional dibebankan kepada anggaran pendapatan dan belanja negara dan sumber lain yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 43

Kerentuan lebih lanjut mengenai pembentukan Badan Perlindungan Konsumen Nasional diatur dalam Peraturan Pemerintah.

BAB IX
LEMBAGA PERLINDUNGAN KONSUMEN
SWADAYA MASYARAKAT
Pasal 44

- (1) Pemerintah mengakui lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat.

(4) Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa.

Pasal 46

- (1) Gugatan atas pelanggaran pelaku usaha dapat dilakukan oleh:
 - a. seorang konsumen yang dirugikan atau ahli waris yang bersangkutan;
 - b. sekelompok konsumen yang mempunyai kepentingan yang sama;
 - c. lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat, yaitu berbentuk badan hukum atau yayasan, yang dalam anggaran dasarnya menyebutkan dengan tugas bahwa tujuan dirikannya organisasi tersebut adalah untuk kepentingan perlindungan konsumen dan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran dasarnya;
 - d. pemerintah dan/atau instansi terkait apabila barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau dimanfaatkan mengakibatkan kerugian materi yang besar dan/atau korban yang tidak sedikit.
- (2) Gugatan yang diajukan oleh sekelompok konsumen, lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat atau pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, atau huruf d diajukan kepada pengadilan umum.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kerugian materi yang besar dan/atau korban yang tidak sedikit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d diatur dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kedua
Penyelesaian Sengketa diluar Pengadilan
Pasal 47**

Penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya

(2) Lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan aktif dalam mewujudkan perlindungan konsumen.

- (3) Tugas lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat meliputi kegiatan:
 - a. menyebarkan informasi dalam rangka meningkatkan kesadaran atas hak dan kewajiban dan kehati-hatian konsumen dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
 - b. memberikan nasihat kepada konsumen yang memerlukannya;
 - c. bekerja sama dengan instansi terkait dalam upaya mewujudkan perlindungan konsumen;
 - d. membantu konsumen dalam memperjuangkan haknya, termasuk menerima keluhan atau pengaduan konsumen;
 - e. melakukan pengawasan bersama pemerintah dan masyarakat terhadap pelaksanaan perlindungan konsumen.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

**BAB X
PENYELESAIAN SENGKETA
Bagian Pertama
Umum
Pasal 45**

- (1) Setiap konsumen yang dirugikan dapat mengugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui pengadilan yang berada di lingkungan peradilan umum.
- (2) Penyelesaian sengketa konsumen dapat ditempuh melalui pengadilan atau di luar pengadilan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa.
- (3) Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam Undang-undang.

ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita oleh konsumen.

Bagian Ketiga Penyelesaian Sengketa Melalui Pengadilan Pasal 48

Penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan mengacu pada ketentuan tentang peradilan umum yang berlaku dengan memperhatikan ketentuan dalam pasal 45.

BAB XI BADAN PENYELESAIAN SENGKETA KONSUMEN Pasal 49

- (1) Pemerintah membentuk badan penyelesaian sengketa konsumen di Daerah Tingkat II untuk penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan.
- (2) Untuk dapat diangkat menjadi anggota badan penyelesaian sengketa konsumen, seseorang harus memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. warga negara Republik Indonesia;
 - b. berbadan sehat;
 - c. berkelakuan baik;
 - d. tidak pernah dihukum karena kejahatan;
 - e. memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang perlindungan konsumen;
 - f. berusia sekurang-kurangnya 30 (tiga puluh) tahun.
- (3) Anggota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur pemerintah, unsur konsumen, dan unsur pelaku usaha.
- (4) Anggota setiap unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berjumlah sedikit-dikitnya 3 (tiga) orang, dan sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.
- (5) Pengangkatan dan pemberhentian anggota badan penyelesaian sengketa konsumen ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 50

Badan penyelesaian sengketa konsumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (1) terdiri atas:

- a. ketua merangkap anggota;
- b. wakil ketua merangkap anggota;
- c. anggota.

Pasal 51

- (1) Badan penyelesaian sengketa konsumen dalam menjalankan tugasnya dibantu oleh sekretariat.
- (2) Sekretariat badan penyelesaian sengketa konsumen terdiri atas kepala sekretariat dan anggota sekretariat.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian kepala sekretariat dan anggota sekretariat badan penyelesaian sengketa konsumen ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 52

- Tugas wewenang badan penyelesaian sengketa konsumen meliputi:
- a. melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen dengan cara melalui mediasi atau arbitrase atau konsiliasi;
 - b. memberikan konsultasi perlindungan konsumen;
 - c. melakukan pengawasan terhadap pencantuman klausula baku;
 - d. melaporkan kepada penyidik umum apabila terjadi pelanggaran ketentuan dalam Undang-undang ini;
 - e. menerima pengaduan baik tertulis maupun tidak tertulis, dari konsumen tentang terjadinya pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
 - f. melakukan penelitian dan pemeriksaan sengketa perlindungan konsumen;
 - g. menanggapi pelaku usaha yang diduga telah melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen.

- h. memanggil dan menghindarkan saksi, saksi ahli dan/atau setiap orang yang dianggap mengetahui pelanggaran terhadap Undang-undang ini;
- i. meminta bantuan penyidik untuk menghadirkan pelaku usaha, saksi, saksi ahli, atau setiap orang sebagaimana dimaksud pada huruf g dan huruf h, yang tidak bersedia memenuhi panggilan badan penyelesaian sengketa konsumen;
- j. mendapatkan, meneliti dan/atau menilai surat, dokumen, atau alat bukti lain guna penyelidikan dan/atau pemeriksaan;
- k. memutuskan dan menetapkan ada atau tidak adanya kerugian di pihak konsumen;
- l. memberitahukan putusan kepada pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- m. menajutihkan sanksi administratif kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan Undang-undang ini.

Pasal 53

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang badan penyelesaian sengketa konsumen Daerah tingkat II diatur dalam surat keputusan menteri;

Pasal 54

- (1) Untuk menangani dan menyelesaikan sengketa konsumen, badan penyelesaian sengketa konsumen membentuk majelis.
- (2) Jumlah anggota majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ganjil dan sedikit-dikitinya 3 (tiga) orang yang mewakili semua unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (3), serta dibantu oleh seorang panitera.
- (3) Putusan majelis bersifat final dan mengikat.
- (4) ketentuan teknis lebih lanjut mengenai pelaksanaan tugas majelis diatur dalam surat keputusan menteri.

Pasal 55

Badan penyelesaian sengketa konsumen wajib mengeluarkan putusan paling lambat dalam waktu 21 (dua puluh satu) hari kerja setelah gugatan diterima.

Pasal 56

- (1) Dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak menerima putusan badan penyelesaian sengketa konsumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 pelaku usaha wajib melaksanakan putusan tersebut;
- (2) Para pihak dapat mengajukan keberatan kepada Pengadilan Negeri paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah menerima pemberitahuan putusan tersebut.
- (3) Pelaku usaha yang tidak mengajukan keberatan dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggap menerima putusan badan penyelesaian sengketa konsumen.
- (4) Apabila ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) tidak dijalankan oleh pelaku usaha, badan penyelesaian sengketa konsumen menyerahkan putusan tersebut kepada penyidik untuk melakukan penyidikan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Putusan badan penyelesaian sengketa konsumen sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan bukti permulaan yang cukup bagi penyidik untuk melakukan penyidikan.

Pasal 57

Putusan majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (3) dimintakan penetapan eksekusinya kepada Pengadilan Negeri di tempat konsumen yang dirugikan.

Pasal 58

- (1) Pengadilan Negeri wajib mengeluarkan putusan atas keberatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (2) dalam waktu paling lambat 21 (dua puluh satu) hari sejak diterimanya keberatan.
- (2) Terhadap putusan Pengadilan Negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1), para pihak dalam waktu paling lambat 14 (empat belas) hari dapat mengajukan kasasi ke Mahkamah Agung Republik Indonesia.
- (3) Mahkamah Agung Republik Indonesia wajib mengeluarkan putusan dalam waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak menerima permohonan kasasi.

BAB XII

PENYIDIKAN

Pasal 59

- (1) Selain Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan instansi pemerintah yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang perlindungan konsumen juga diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.
- (2) Penyidik Pejabat Pegawai negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang:
 - a. melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan atau keterangan berkenaan dengan tindak pidana di bidang perlindungan konsumen;
 - b. melakukan pemeriksaan terhadap orang atau badan hukum yang diduga melakukan tindak pidana di bidang perlindungan konsumen;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau badan hukum sehubungan dengan peristiwa tindak pidana di bidang perlindungan konsumen;

- d. melakukan pemeriksaan atas pembukuan, catatan, dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang perlindungan konsumen;
 - e. melakukan pemeriksaan di tempat tertentu yang diduga terdapat bahan bukti serta melakukan penyitaan terhadap barang hasil pelanggaran yang dapat dijadikan bukti dalam perkara tindak pidana di bidang perlindungan konsumen;
 - f. meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang perlindungan konsumen.
- (3) Penyidik Pejabat Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan hasil penyidikannya kepada Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia.
 - (4) Penyidik Pejabat Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyampaikan hasil penyidikan kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia.

BAB XIII

SANKSI

Bagian Pertama

Sanksi Administratif

Pasal 60

- (1) Badan penyelesaian sengketa konsumen berwenang menjatuhkan sanksi administratif terhadap pelaku usaha yang melanggar Pasal 19 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 20, Pasal 25, dan pasal 26.
- (2) Sanksi administratif berupa penetapan ganti rugi paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- (3) Tata cara penetapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Sanksi Pidana
Pasal 61

Penuntutan pidana dapat dilakukan terhadap pelaku usaha dan/atau pengurusnya.

Pasal 62

- (1) Pelaku usaha yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, pasal 9, Pasal 10, Pasal 13 ayat (2), Pasal 17 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, huruf e, ayat (2), dan Pasal 18 dipidana dengan penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 2.000.000,00 (dua miliar rupiah).
- (2) Pelaku usaha yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13 ayat (1), Pasal 14, Pasal 16, dan Pasal 17 ayat (1) huruf d dan huruf f dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Terhadap pelanggaran yang mengakibatkan luka berat, sakit berat, cacat tetap atau kematian diberlakukan ketentuan pidana yang berlaku.

Pasal 63

Terhadap sanksi pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62,

dapat dijatuhkan hukuman, berupa:

- a. perampasan barang tertentu;
- b. pengumuman keputusan hakim;
- c. pembayaran ganti rugi;
- d. perintah penghentian kegiatan tertentu yang menyebabkan timbulnya kerugian konsumen;
- e. kewajiban penarikan barang dari peredaran; atau
- f. pencabutan izin usaha.

BAB XIV
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 64

Segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat Undang-undang ini diundangkan, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan/atau tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-undang ini.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 65

Undang-undang ini mulai berlaku setelah 1 (satu) tahun sejak diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta

pada tanggal 20 April 1999

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

ttd

BACHARUDDIN JUSUF HABIBIE

Diundangkan di Jakarta

pada tanggal 20 April 1999

MENTERI NEGARA SEKRETARIS NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

ttd

AKBAR TANDJUNG

PEMERINTAH KABUPATEN DAERAH TINGKAT II MAGETAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN DAERAH TINGKAT II MAGETAN
NOMOR 9 TAHUN 1999
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II MAGETAN

- Menimbang : a. bahwa dengan berlakunya Undang-undang Nomor 13 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, dan Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 1989 tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tingkat II Magetan dan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 1997 tentang Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dengan segala perubahannya perlu diganti menjadi Retribusi Pelayanan Kesehatan ;
- b. bahwa perlu melaksanakannya hal dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan dalam Peraturan Daerah.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Timur ;
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Pemerintahan Di Daerah (Lembaran Negara Tahun 1974 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3037) ;
3. Undang-Undang Nomor 8 tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3209) ;
4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 35, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3475) ;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3445) ;
6. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3685) ;

7. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 1975 tentang Pengurusan, Pertanggungjawaban dan Pengawasan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1975 Nomor 5) ;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintahan Dalam Bidang Kesehatan Kepada Daerah (Lembaran Negara Tahun 1987 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3347) ;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Instansi Vertikal di Daerah ;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, dan Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya ;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1997 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3692) ;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Daerah ;
13. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 84 Tahun 1993 tentang Bentuk Peraturan Daerah dan Peraturan Daerah Perubahan ;
14. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 85 Tahun 1993 tentang Pengundangan Peraturan Daerah dan atau Keputusan-keputusan Daerah lewat tenggang waktu pengesahannya ;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 735/Menkes/SK/VII/1995 tentang Penyerahan Secara Nyata Sebagian Urusan Pemerintahan Dalam Bidang Kesehatan Kepada Pemerintah Propinsi Daerah Tingkat I dan Pemerintah Kabupaten/Kotamadya Daerah Tingkat II ;
16. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor : 93A/Men.Kes/SKB/II/1996 dan Nomor : 17 Tahun 1996 tentang Pedoman Pelaksanaan pungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat ;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 583/MENKES/SK/VI/1997 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah ;
18. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 171 Tahun 1997 tentang Prosedur Pengesahan Peraturan Daerah tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah ;
19. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 174 Tahun 1997 tentang Pedoman Tata Cara Pemungutan Retribusi Daerah ;
20. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 175 Tahun 1997 tentang Tata Cara Pemeriksaan Di Bidang Retribusi Daerah ;

21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 119 Tahun 1998 tentang Ruang Lingkup dan Jenis-jenis Retribusi Daerah Tingkat I dan Daerah Tingkat II ;
22. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 147 Tahun 1998 tentang Komponen Penetapan Tarif Retribusi ;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan Nomor 5 Tahun 1988 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan ;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan Nomor 19 Tahun 1994 tentang Pendirian Perusahaan Daerah MITRA HUSADA.

Dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan,

M E M U T U S K A N

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN DAERAH TINGKAT II MAGETAN
TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

- a. Daerah, adalah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan ;
- b. Pemerintah Daerah, adalah Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan ;
- c. Kepala Daerah, adalah Bupati Kepala Daerah Tingkat II Magetan ;
- d. Dinas Kesehatan Daerah, adalah Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan ;
- e. Pejabat, adalah pegawai yang diberi tugas tertentu dibidang retribusi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku ;
- f. Badan, adalah suatu bentuk badan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik negara, Badan Usaha Milik Daerah dengan nama dan bentuk apapun, persekutuan, perkumpulan, firma, kongsi, koperaxi, yayasan atau organisasi yang sejenis, lembaga, dana pensiun, bentuk usaha tetap serta bentuk badan usaha lainnya ;
- g. Pelayanan Kesehatan, adalah pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan dan pelayanan lainnya, yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rehabilitasi medik, tindakan medik, pemeriksaan penunjang diagnostik dan pelayanan mobil keliling ;

- h. Sarana Kesehatan, adalah tempat dan fasilitas dimana seseorang memperoleh pelayanan kesehatan ;
- i. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut PUSKESMAS, adalah Unit Pelaksana Tehnis Dinas Kesehatan yang melaksanakan pelayanan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di Wilayah kerja tertentu ;
- j. Kepala PUSKESMAS, adalah Dokter/Dokter Gigi/Sarjana Kesehatan Masyarakat/Apoteker yang ditunjuk untuk memimpin PUSKESMAS ;
- k. Pelayanan Asuransi Kesehatan yang selanjutnya disebut ASKES, adalah pelayanan kesehatan bagi peserta ASKES dan atau keluarganya di PUSKESMAS dan RSUD Magetan ;
- l. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut JPKM, adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan azas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara pra upaya oleh masyarakat ;
- m. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD, adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan ;
- n. Direktur, adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan ;
- o. Pelayanan rawat jalan, adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas maupun di Rumah Sakit tanpa tinggal di ruang rawat inap ;
- p. Unit Gawat Darurat yang selanjutnya disebut UGD, adalah tempat pelayanan kesehatan guna memberikan perawatan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian/cacat/keadaan yang dapat mengakibatkan menjadi lebih parah ;
- q. Pelayanan rawat darurat, adalah pelayanan kesehatan di Unit Gawat Darurat yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian/cacat/keadaan yang dapat mengakibatkan menjadi lebih parah ;
- r. Pelayanan rawat inap, adalah pelayanan terhadap orang yang masuk Rumah Sakit atau Puskesmas di ruang rawat inap ;
- s. Pelayanan rawat gigi dan mulut, adalah pelayanan yang meliputi upaya penyembuhan, pemulihan, pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada penderita ;
- u. Penunjang diagnostik, adalah pelayanan untuk menunjang menegakkan diagnose ;

- v. Pelayanan penunjang, adalah pelayanan yang meliputi pelayanan Gizi dan pelayanan farmasi ;
- w. Rehabilitasi medik, adalah pelayanan yang diberikan oleh Unit rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi ;
- x. Akomodasi, adalah penggunaan fasilitas rawat inap dengan atau tanpa makan di Rumah Sakit ;
- y. Jasa pelayanan, adalah biaya yang dibayar oleh penderita atas pelayanan yang diberikan dalam rangka observasi, diagnose, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya ;
- z. Jasa sarana, adalah biaya yang diterima dari penderita atas pemakaian sarana, fasilitas, yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnose, pengobatan dan rehabilitasi ;
- aa. Bahan dan alat, adalah obat, bahan kimia, alat kesehatan, bahan radiologi dan bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnose, pengobatan, peralatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya ;
- bb. Tarip, adalah sebagian atau seluruh biaya penyclonggaran kegiatan pelayanan medik dan non medik yang dibebankan pada masyarakat sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterima ;
- cc. Pola tarip, adalah pedoman dasar pengaturan tarip yang seragam ;
- dd. Penjamin, adalah orang atau Badan Hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan seseorang yang menjadi tanggungannya ;
- ee. Perawatan jenazah, adalah kegiatan merawat jenazah yang dilakukan oleh Rumah Sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pemakaman bukan untuk kepentingan proses peradilan ;
- ff. Retribusi jasa umum, adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan ;
- gg. Retribusi pelayanan kesehatan yang selanjutnya dapat disebut retribusi, adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan ;

- hh. Wajib retribusi, adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi termasuk pemungut atau pemotong ;
- ii. Masa retribusi, adalah suatu jangka waktu tertentu yang merupakan batas waktu bagi Wajib retribusi untuk memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan ;
- jj. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD, adalah Surat Keputusan yang menentukan besarnya retribusi yang terutang ;
- kk. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD, adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi kepada wajib administrasi berupa bunga dan atau denda ;
- ll. Pemeriksaan, adalah pelaksanaan kegiatan untuk mencari, mengumpulkan dan mengolah data atau keterangannya dalam rangka pengawasan kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi berdasarkan peraturan perundang-undangan Retribusi Daerah ;
- mm. Penyidikan tindak pidana di bidang Retribusi Daerah, adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut Penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana di bidang Retribusi Daerah yang terjadi serta menemukan tersangkanya ;
- nn. Kas Daerah, adalah Kas Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan.

BAB II

NAMA, OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI

Pasal 2

Pungutan Daerah atas jasa setiap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dan RSUD diberi nama Retribusi Pelayanan Kesehatan.

Pasal 3

- (1) Obyek retribusi adalah pelayanan kesehatan yang meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan di Puskesmas, antara lain :
 - Pengobatan rawat jalan, meliputi biaya jasa konsultasi dan jasa Puskesmas.
 - Rawat inap tanpa makan.

- Tindakan medik ringan.
 - Tindakan medik sedang.
 - Tindakan medik lain.
 - Tindakan medik gigi.
 - Pelayanan Visum Et Repertum (hidup).
 - Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium.
 - Pelayanan Mobil Puskesmas Keliling (Ambulance).
 - Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan untuk keperluan Pendidikan dan keperluan lain-lain.
- b. Pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah
- Rawat jalan
 - Rawat inap
 - Rawat gigi dan mulut
 - Pemeriksaan penunjang diagnostik
 - Pelayanan penunjang
 - Tindakan medik dan terapi
 - Pelayanan Rehabilitasi medik
 - Pelayanan jenazah
 - Pelayanan mobil Ambulance/mobil jenazah
 - Penelitian.
- (2) Jenis Pelayanan Kesehatan dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan dan rehabilitasi medik yang meliputi pelayanan kesehatan sangat sederhana, sederhana, sedang dan canggih ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- (3) Tidak termasuk obyek retribusi adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak swasta dan Instansi diluar Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II.

Pasal 4

Subyek Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas dan atau Rumah Sakit Umum Daerah.

BAB III GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 5

Retribusi Pelayanan Kesehatan digolongkan sebagai Retribusi Jasa Umum.

BAB IV
CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA
Pasal 6

Tingkat penggunaan jasa kesehatan berdasarkan frekwensi, fasilitas dan jenis pelayanan kesehatan.

PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN
STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF

Pasal 7

Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi dimaksudkan untuk menutup biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan sebagai pengganti biaya investasi, biaya perawatan, biaya prasarana, biaya operasi dan pemeliharaan.

BAB VI
STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI
Pasal 8

- (1) Struktur tarif Retribusi digolongkan berdasarkan frekwensi, fasilitas dan jenis pelayanan kesehatan ;
- (2) Struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan di PUSKESMAS dan RSUD dimaksudkan ayat (1) pasal ini sebagaimana tercantum dalam daftar lampiran I, II, III, IV, V, VI, dan VII dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

Pasal 9

Pengecualian pengenaan retribusi terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 8 ayat 2 adalah :

1. Para penghuni Panti Asuhan yang berbadan hukum di Daerah dengan menunjukkan Surat Keterangan dari Pimpinan Panti Asuhan setempat ;
2. Para penghuni Panti Jompo di Daerah yang berada dibawah binaan Dinas Sosial Daerah, dengan menunjukkan Surat Keterangan dari Pimpinan Lembaga setempat ;

3. Para penyandang cacat di Daerah yang berada dibawah binaan Dinas Sosial Daerah, dengan menunjukan Surat Keterangan dari Pimpinan Lembaga setempat ;
4. Para pelajar yang berada di Daerah (murid pra sekolah, murid Sekolah Dasar atau sederajat, Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama atau sederajat, Sekolah Lanjutan Tingkat Atas atau sederajat), dengan menunjukan Surat Rujukan dari Kepala Sekolah yang bersangkutan, sedangkan di Rumah Sakit Umum menunjukan surat rujukan dari Puskesmas setempat ;
5. Penderita kecacatan di Daerah ;
6. Pelayanan kesehatan (lilin) program di Pos Pelayanan Terpadu (Pustu) ;

BAB VII
WILAYAH PEMUNGUTAN
Pasal 10

Retribusi yang terutang dipungut di wilayah Daerah tempat pelayanan kesehatan diberikan.

BAB VIII
MASA RETRIBUSI DAN SAAT RETRIBUSI TERUTANG
Pasal 11

Masa retribusi adalah jangka waktu selama memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan.

Pasal 12

Saat retribusi terutang adalah pada saat ditetapkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB IX
TATA CARA PEMUNGUTAN RETRIBUSI
Pasal 13

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

BAB X
TATA CARA PEMBAYARAN RETRIBUSI
Pasal 14

- (1) Pembayaran retribusi dilakukan di Kas Daerah atau di tempat lain yang ditunjuk sesuai waktu yang ditentukan dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan ;
- (2) Dalam hal pembayaran dilakukan di tempat lain yang ditunjuk, maka hasil penerimaan retribusi daerah harus disetor ke Kas Daerah selambat lambatnya 1 kali 24 jam atau dalam waktu yang ditentukan oleh Kepala Daerah ;

Pasal 15

Penyetoran hasil pungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan di PUSKESMAS ditentukan sebagai berikut :

- a. 50% (lima puluh persen) disetor ke Kas Daerah.
- b. 40 % (empat puluh persen) dapat digunakan langsung oleh PUSKESMAS untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas pelayanan.
- c. 10 % (sepuluh persen) disetor ke Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan untuk membantu kegiatan operasional.

Pasal 16

- (1) Semua pendapatan Retribusi RSUD harus disetor secara bruto ke Kas Daerah ;
- (2) Penerimaan jasa pelayanan setelah disetor ke Kas Daerah dikeluarkan kembali ke RSUD dengan penggunaan diatur sebagai berikut :
 - a. 40 % (empat puluh persen) untuk tenaga medik ;
 - b. 35 % (tiga puluh lima persen) untuk tenaga paramedis/non medis ;
 - c. 25 % (dua puluh lima persen) untuk biaya umum.
- (3) Prosedur pencairan jasa pelayanan yang dikembalikan kepada RSUD akan diatur lebih lanjut oleh Kepala Daerah ;
- (4) Pembagian dan pengelolaan jasa pelayanan, baik di RSUD maupun di Puskesmas dilaporkan kepada Bupati Kepala Daerah.

Pasal 17

Dinas Kesehatan Daerah dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang pembayarannya ditanggung oleh pihak penjamin melalui suatu ikatan perjanjian tertulis atau berdasarkan Peraturan yang berlaku.

- (1) Pembayaran retribusi dilakukan secara tunai/lunas ;
- (2) Kepala Daerah dapat menunjuk pejabat yang ditunjuk dapat memberi sanksi kepada Wajib Retribusi untuk mengangsur dan membayar retribusi terutang dalam jangka waktu tertentu dengan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan ;
- (3) Tata cara pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Kepala Daerah ;

BAB XI

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 19

Dalam hal Wajib Retribusi tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrasi berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terutang atau kurang dibayar dan ditagih dengan menggunakan STPD.

BAB XII

TATA CARA PENAGIHAN

Pasal 20

- (1) Pengeluaran Surat Teguran/peringatan/surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan retribusi dikeluarkan segera setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo pembayaran ;
- (2) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal Surat Teguran/peringatan/surat lain yang sejenis. Wajib Retribusi harus melunasi retribusinya yang terutang ;

- (3) Surat Teguran/peringatan/surat lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Pejabat yang ditunjuk.

BAB XIII

KERINGANAN, PENGURANGAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 21

- (1) Kepala Daerah memberikan keringanan, pengurangan dan pembebasan retribusi ;
- (2) Keringanan, pengurangan dan pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan memperhatikan kewajiban Wajib Retribusi ;
- (3) Tata cara keringanan, pengurangan dan pembebasan retribusi ditetapkan oleh Kepala Daerah.

BAB XIV

KEDALUWARSA PENAGIHAN

Pasal 22

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi kedaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutang retribusi, kecuali apabila Wajib Retribusi melakukan tindak pidana dibidang retribusi ;
- (2) Kedaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertanggung apabila :
 - a. Diterbitkan Surat Teguran ;
 - b. Ada pengakuan utang retribusi dari Wajib Retribusi baik langsung maupun tidak langsung.

BAB XV

INSTANSI PEMUNGUT

Pasal 23

- (1) Instansi Pemungut Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah Puskesmas dan RSUD ;
- (2) Dinas Pendapatan Daerah Tingkat II merupakan koordinator pemungut Retribusi Daerah.

BAB XVI
KETENTUAN PIDANA
Pasal 24

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

BAB XVII
KETENTUAN PENYIDIKAN
Pasal 25

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu dilingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah.
- (2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini adalah :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas ;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana retribusi daerah ;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah ;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana dibidang retribusi daerah ;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut ;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah ;

- g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang-orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e pasal ini ;
- h. memotret seseorang berkaitan dengan tindakan retribusi daerah
- i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi ;
- j. menghentikan penyidikan
- k. melakukan tindakan yang perlu untuk kelancaran penyidikan pidana dibidang retribusi daerah dan tindakan lindung pemukiman yang dapat dipertanggung-jawabkan

(3) Penyidik sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XVIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 26

Hal-hal yang belum diatur didalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Kepala Daerah.

Pasal 27

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Magetan Nomor 14 tahun 1989 tentang Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tingkat II Magetan dan Peraturan Daerah Nomor 9 tahun 1997 tentang Pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat dengan segala perubahannya dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.

LAMPIRAN I : PERATURAN DAERAH KABUPATEN
 DAERAH TINGKAT II MAGETAN
 NOMOR : 9 TAHUN 1999
 TANGGAL : 17 MEI 1999

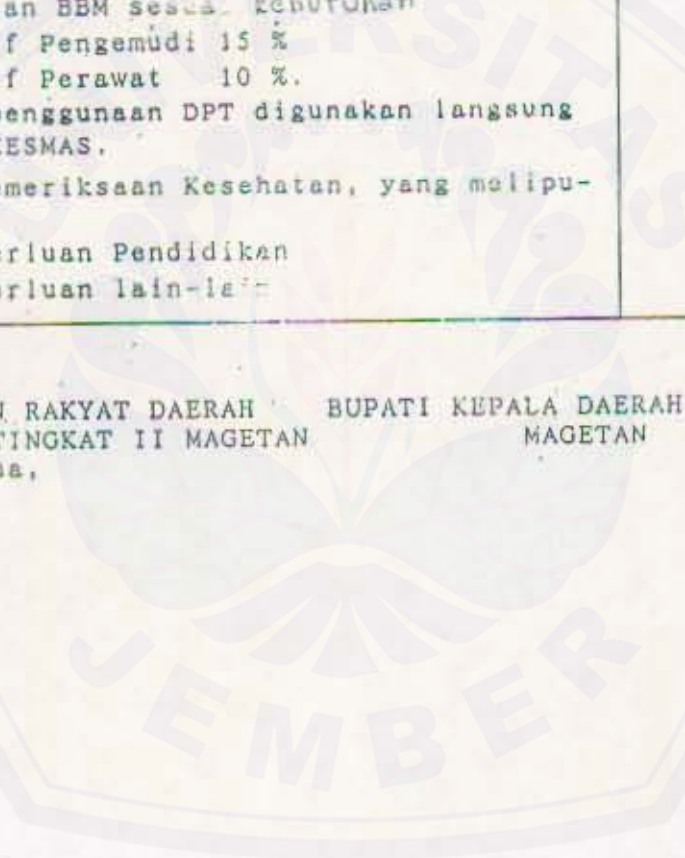
DAFTAR JENIS PELAYANAN DAN BIAYA DI PUSKESMAS
 DALAM KABUPATEN MAGETAN

No.	JENIS PELAYANAN	BIAYA (Rp.)
1	2	3
1.	Rawat jalan yang meliputi jasa konsultasi medik dan jasa Puskesmas	1.000,00
2.	Rawat inap tanpa makan setiap 1 (satu) hari.	2.000,00
3.	Tindakan medik ringan, yang meliputi : - Jahit luka kecil/kurang dari 5 jahitan - Insisi abses - Tindik daun telinga - Insisi kardeolum (timbil) - Katerisasi - Exterpasi benda asing (hidung, telinga)	2.500,00 2.500,00 2.500,00 2.500,00 2.500,00 2.500,00
4.	Tindakan medik sedang, yang meliputi : - Jahit luka (besar/lebih dari 5 jahitan) - Pengangkatan pterygium - Pemasangan dan pencabutan Inplant	7.500,00 7.500,00 7.500,00
5.	Tindakan medik lain, yang meliputi : - Sirkum sisi - Currettage - Persalinan normal - Vakum ekstrasi	20.000,00 20.000,00 20.000,00 20.000,00
6.	Tindakan medik gigi, yang meliputi : - Pencabutan gigi - Perawatan radang/tumpatan sementara - Insisi abses - Tumpatan amalgam/silikat - Pembersihan karang gigi per kwadran	2.000,00 2.000,00 2.000,00 2.000,00 2.000,00
7.	Pelayanan Visum Et Repertum (hidup)	2.000,00

2	3
8. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium, yang meliputi : - Darah rutin, tinja, dan ... - Dahak - Malaria (Penarikan tersebut diatas kecuali untuk program Surveillance Epidemiologi).	1.000,00 1.000,00 1.000,00
9. Pelayanan Mobil Puskesmas (Ambulance) a. Untuk 10 (sepuluh) kilometer pertama b. Per 1 (satu) kilometer berikutnya c. <u>Rincian pengguna</u> - Pembelian BBM sesuai kebutuhan - Insentif Pengemudi 15 % - Insentif Perawat 10 % d. Rincian penggunaan DPT digunakan langsung oleh PUSKESMAS.	10.000,00 750,00
10. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan, yang meliputi : - Untuk keperluan Pendidikan - Untuk keperluan lain-lain	2.000,00 4.000,00

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
 KABUPATEN DAERAH TINGKAT II MAGETAN
 Ketua,

BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II
 MAGETAN



LAMPIRAN II : PERATURAN DAERAH KABUPATEN
DAERAH TINGKAT II MAGETAN
NOMOR : 9 TAHUN 1999
TANGGAL : 17 MEI 1999

DAFTAR JENIS PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD
KABUPATEN DAERAH TINGKAT II MAGETAN

RAWAT JALAN

- a. Setiap pelayanan rawat jalan dikenakan tarif pelayanan kesehatan yang diwujudkan dalam bentuk karcis harian Poliklinik ;
- b. Karcis harian Poliklinik merupakan tanda bukti pembayaran atas jasa sarana dan jasa pelayanan ;
- c. Biaya obat-obatan, pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan medik dan terapi serta rehabilitasi medik dibayar terpisah oleh penderita diluar karcis harian Poliklinik sesuai tarif yang ditetapkan untuk jenis pemeriksaan/tindakan ;
- d. Tarif semua pemeriksaan penunjang, tindakan medik dan terapi rawat jalan besarnya sesuai dengan tarif pemeriksaan dan tindakan sejenis penderita rawat inap kelas III A ;
- e. Tarif penderita rawat jalan di UGD dikenakan sebesar 2 (dua) kali tarif rawat jalan Poliklinik ;
- f. Tindakan dan pemeriksaan penunjang pada pelayanan UGD dikenakan biaya sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.

RAWAT INAP

- a. Setiap pelayanan rawat inap dikenakan tarif pelayanan kesehatan berupa biaya akomodasi dan jasa Rumah Sakit, dan dibayar oleh penderita dan dihitung untuk setiap 1 (satu) hari rawat inap ;
- b. Penderita yang rawat inap di Rumah Sakit kurang dari 24 Jam dikenakan tarif rawat inap sehari ;
- c. Biaya perawatan kelas II, I dan Utama tidak termasuk biaya makan, obat-obatan dan alat kesehatan habis pakai ;
- d. Biaya perawatan penderita kelas III sudah termasuk biaya makan yang dapat disediakan Rumah Sakit ;
- e. Biaya jasa pelayanan kesehatan dikenakan pada penderita kelas III A, II, I dan Utama ;
- f. Penderita rawat inap yang menggunakan obat-obatan yang berasal dari program pembangunan sarana kesehatan proyek Inpres dan obat-obatan Pemerintah lainnya dikenakan biaya sesuai dengan

harga obat yang ditetapkan ;

- g. Retribusi jasa pelayanan dikenakan pada sesuai kelas perawatan yang pembayarannya dijamin oleh Perusahaan atau Badan Hukum yang diatur berdasarkan perjanjian tersendiri dengan Rumah Sakit ;
- h. Pemberian pelayanan pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan medik dan terapi, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan penunjang dan pelayanan jenazah dikenakan biaya tersendiri dan dibayar terpisah dari biaya akomodasi/biaya rawat inap ;
- i. Penderita rawat inap di UGD dan ruang intensif lainnya dikenakan tarif sebagaimana tercantum dalam lampiran Peraturan Daerah ini.

RAWAT GIGI DAN MULUT

- a. Pelayanan rawat jalan gigi dikenakan tarif sama dengan tarif rawat jalan spesialis yang dinyatakan dalam bentuk karcis harian ;
- b. Tarif rawat jalan gigi meliputi tindakan-tindakan :
 - b.1. Pemeriksaan klinis ;
 - b.2. Pengobatan Topical Oral ;
 - b.3. Pencabutan gigi lunak ;
 - b.4. Pembersihan karang gigi I kwadran.
- c) Besarnya retribusi yang dikenakan pada tindakan medik gigi adalah sebagaimana yang tercantum didalam lampiran Peraturan Daerah ini ;
- d) Tindakan medik dasar gigi dikenakan biaya sebesar 2 (dua) kali tarif rawat jalan dan jasa pelayanan ;
- e) Tarif tindakan medik dan terapi penderita dalam sistim rujukan Pemerintah dikenakan tarif sesuai dengan tarif tindakan sejenis penderita rawat inap kelas III A.

RETRIBUSI PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIK

- a. Pemeriksaan penunjang diagnostik meliputi :
 - a.1. Pemeriksaan Laboratorium Klinik, meliputi :
 - Laboratorium Klinik sederhana I dan II ;
 - Laboratorium Klinik sedang I dan II ;
 - Laboratorium Klinik canggih.
 - Laboratorium Klinik Kesehatan Lingkungan.
 - a.2. Pemeriksaan Radio Diagnostik, meliputi pemeriksaan :
 - Radio diagnostik sederhana ;
 - Radio diagnostik sedang ;
 - Radio diagnostik canggih.
 - a.3. Pemeriksaan Diagnostik Elektro medik, meliputi pemeriksaan :
 - Diagnostik Elektro medik sederhana ;

- Diagnostik Elektro medik sedang ;
- Diagnostik Elektro medik canggih;
- b. Komponen biaya pemeriksaan penunjang diagnostik meliputi :
 - b.1. Jasa sarana ;
 - b.2. Jasa pelayanan.

PELAYANAN PENUNJANG, yang meliputi :

- a. Pelayanan gizi :
 - a.1. Tarif pelayanan gizi
 - 1) Konsultasi gizi oleh Instansi gizi RSUD Magetan ;
 - 2) Biaya konsultasi sebagai berikut :
 - Rawat jalan dan ... sebesar Rp. 1.500,-
 - Klas II, klas I dan klas utama sebesar Rp. 3.000,-
- b. Pelayanan farmasi :
 - b.1. Kebutuhan obat-obatan disediakan oleh Instansi farmasi RSUD Magetan ;
 - b.2. Harga obat-obatan yang berasal dari program pembangunan sarana kesehatan proyek Inpres dan obat-obatan Pemerintah sesuai dengan harga yang ditetapkan oleh Pemerintah.
 - b.3. Untuk setiap pengambilan obat-obatan baik penderita rawat jalan maupun rawat inap dikenakan jasa pelayanan sebesar Rp. 100,- (seratus rupiah) untuk setiap resep.

TINDAKAN MEDIK DAN TERAPI, yang meliputi :

- a. - Tindakan medik dan terapi operatif terencana, kecil, sedang, besar dan khusus ;
- Tindakan medik dan terapi operatif tidak terencana, kecil, sedang, besar dan khusus ;
- Tindakan medik dan terapi non operatif.
- b. Komponen biaya tindakan medik dan terapi meliputi :
 - b.1. Jasa Sarana ;
 - b.2. Jasa Pelayanan ;
 - b.3. Jasa Anestesi.
- c. Besarnya retribusi tindakan medik dan terapi tidak terencana dan atau tindakan medik dan terapi operatif yang membutuhkan Tim ahli yang lain ditetapkan sebesar tarif tindakan terencana ditambah dengan 50 % untuk jasa pelayanan dan jasa anestesi ;
- d. Untuk tindakan medik dan terapi operatif yang membutuhkan pembiusan dikenakan jasa anestesi. -
- e. Tindakan medik dan operatif yang membutuhkan Tim ahli lain dikenakan biaya 50 %.

PELAYANAN REHABILITASI MEDIK :

- a. Jenis pelayanan rehabilitasi medik meliputi :

- a.1. Rehabilitasi medik sederhana ;
- a.2. Rehabilitasi medik sedang ;
- a.3. Rehabilitasi medik canggih.
- b. Komponen tarif pelayanan rehabilitasi medik meliputi :
 - b.1. Jasa sarana ;
 - b.2. Jasa pelayanan.
- c. Tarif pelayanan rehabilitasi medik penderita rawat jalan dikenakan tarif sejenis penderita rawat inap kelas III A.

PELAYANAN JENAZAH :

- a. Jenis pelayanan jenazah :
 - a.1. Perawatan jenazah ;
 - a.2. Konservasi jenazah ;
 - a.3. Bedah mayat dan otopsi - sebab kematian (tidak termasuk biaya pengiriman dan pemeriksaan laboratorium) ;
 - a.4. Penyimpanan jenazah
- b. Komponen biaya pelayanan jenazah meliputi :
 - b.1. Jasa sarana ;
 - b.2. Jasa pelayanan.
- c. Untuk pelayanan bedah mayat diluar jam kerja dikenakan tambahan biaya jasa pelayanan sebesar 50 % dari tarif yang ditetapkan.
- d. Penyimpanan jenazah diijinkan paling lama 3 (tiga) kali 24 jam, tarif penyimpanan jenazah per hari ditetapkan sebesar tarif rawat inap kelas III A.

PELAYANAN AMBULANCE/MOBIL JENAZAH :

- a. Setiap pemberian pelayanan Ambulance dikenakan tarif pelayanan :
- b. Besarnya tarif pelayanan Ambulance ditetapkan :
 - b.1. Untuk dalam kota, sebesar Rp. 10.000,- (sepuluh ribu rupiah) ;
 - b.2. Untuk luar kota ditambah sebesar Rp. 750,- (tujuh ratus lima puluh rupiah) tiap kilometer.
- c) Untuk setiap penerimaan dari tarif Ambulance/mobil jenazah dikeluarkan untuk :
 - c.1. Pembelian bahan bakar sesuai kebutuhan ;
 - c.2. Insentif pengemudi sebesar 15 %
 - c.3. Insentif perawat sebesar 10 % ;
 - c.4. Insentif pembantu pengemudi sebesar 5 %.

REKREASI :

1. Instansi/Lembaga Pemerintah/Swasta yang mempergunakan RSUD

sebagai tempat Penelitian dikenakan Retribusi.

b. Pelayanan Penelitian ditetapkan berdasarkan jenjang/tingkat dan jenis pendidikan antara lain :

- SLTA Kesehatan/non kesehatan : Rp. 25.000,00 ;
- D3 Kesehatan : Rp. 40.000,00 ;
- S1 Kesehatan : Rp. 75.000,00.

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
KABUPATEN DAERAH TINGKAT II
Ketua,

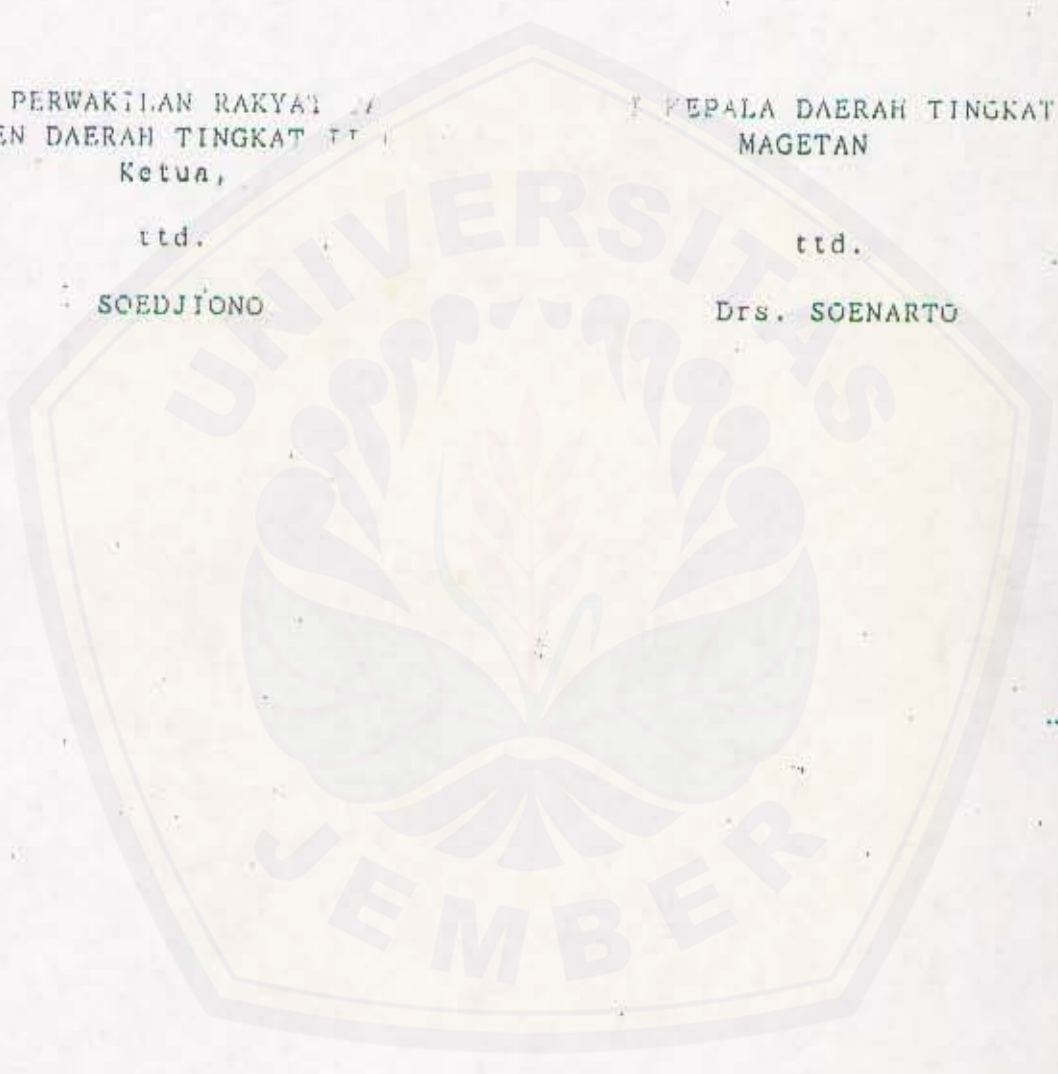
ttd.

SOEDJONO

PEPALA DAERAH TINGKAT II
MAGETAN

ttd.

Drs. SOENARTO



URAIAN	JASA RUMAH SAKIT (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	JUMLAH (Rp)
TINDAKAN RAWAT JALAN GIGI	1.500,00	1.500,00	3.000,00
TINDAKAN MEDIK DASAR UMUM GIGI	3.000,00	3.000,00	6.000,00
TINDAKAN MEDIK DASAR KHUSUS	75.000,00	25.000,00	100.000,00
TINDAKAN MEDIK DASAR GIGI	70.000,00	80.000,00	150.000,00

KETERANGAN : DI LUAR BAHAN/ALAT HABIS PAKAI DAN OBAT-OBATAN

		(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)
JASA SARANA	Sh	2.500,00	2.500,00	4.500,00	6.000,00	10.500,00
	Sd	7.500,00	7.500,00	10.000,00	20.000,00	27.500,00
JASA PELAYANAN	Sh	-	1.500,00	2.000,00	3.000,00	5.000,00
	Sd	-	3.000,00	4.000,00	5.000,00	12.000,00
JUMLAH	Sh	2.500,00	4.000,00	6.500,00	9.000,00	15.500,00
	Sd	7.500,00	10.500,00	14.000,00	17.000,00	31.000,00

KETERANGAN :
- Sh : SEDERHANA
- Sd : SEDANG

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN DAERAH TINGKAT II MAGETAN
Ketua,

ttt

SOEDJONO

BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II
MAGETAN

ttt

Drs. SOENARTO

LAMPIRAN V : PERATURAN DAERAH KABUPATEN
DAERAH TINGKAT II MAGETAN
NOMOR : 9 TAHUN 1999
TANGGAL : 17 MEI 1999

RETRIBUSI PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIK

I. LABORATORIUM KLINIK

		III B (Rp)	III A (Rp)	II (Rp)	I (Rp)	UTAMA (Rp)
JASU SARANA	Sh I	500.00	600.00	700.00	800.00	1000.00
	II	1.400.00	1.500.00	1.750.00	2.250.00	3.000.00
	Sd I	2.500.00	2.500.00	3.000.00	3.750.00	4.750.00
	II	5.000.00	5.000.00	6.250.00	7.500.00	8.000.00
JASA PELAYANAN	C	6.250.00	6.250.00	7.500.00	6.750.00	10.500.00
	Sh I	-	300.00	500.00	600.00	750.00
	II	-	1.000.00	1.000.00	1.500.00	1.500.00
	Sd I	-	1.500.00	1.750.00	2.500.00	3.000.00
RUMAH	II	-	2.200.00	3.250.00	3.250.00	4.500.00
	C	-	2.500.00	3.500.00	4.000.00	4.500.00
	Sh I	500.00	600.00	1.200.00	1.400.00	1.750.00
	II	1.400.00	2.500.00	2.750.00	3.750.00	4.500.00
	Sd I	2.500.00	4.000.00	4.750.00	6.250.00	7.750.00
	II	5.000.00	7.200.00	9.500.00	11.250.00	12.000.00
	C	6.250.00	8.750.00	11.000.00	12.750.00	15.000.00

KETERANGAN

SA =

Sd = SEDANG

C = CANGGIH

II. LABORATORIUM KLINIK (KESEHATAN LINGKUNGAN)

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL
1	MICROBIOLOGI AIR			
	- MPN	15.000.00	5.000.00	20.000.00
	- MPN + HITUNG KUMAN	20.000.00	5.000.00	25.000.00
2	MICROBIOLOGI MAKANAN			
	- MPN	20.000.00	5.000.00	25.000.00
	- HITUNG KUMAN	40.000.00	10.000.00	50.000.00
	- PENENTUAN BACTERI (LANJUTAN)	60.000.00	15.000.00	75.000.00
3	MICROBIOLOGI MINUMAN			
	- MPN	20.000.00	5.000.00	25.000.00
	- HITUNG KUMAN	50.000.00	15.000.00	65.000.00
	- PENENTUAN BACTERI (LANJUTAN)	60.000.00	15.000.00	75.000.00
4	KIMIA TERBATAS/ PER PARAMETER	4.000.00	1.000.00	5.000.00
5	KIMIA SEWANG/ PER PARAMETER	6.000.00	1.500.00	7.500.00
6	KIMIA LENGKAP/ PER PARAMETER	10.000.00	2.500.00	12.500.00
7	INSEKTISIDA PENCEMAR AIR/ PER PARAMETER	18.500.00	3.500.00	20.000.00
8	LOGAM BERAT PENCEMAR AIR/PER PARAMETER	20.000.00	5.000.00	25.000.00
9	LIMBAH INDUSTRI LENGKAP	125.000.00	25.000.00	150.000.00

KETERANGAN : DI LUAR BAWHALAT FABIS PAKA:

III. RADIODIAGNOSTIK

III. RADIODIAGNOSTIK

		III B (Rp)	III A (Rp)	II (Rp)	I (Rp)	UTAMA (Rp)
JASA SARANA	Sh	3,000.00	3,000.00	4,000.00	6,000.00	8,000.00
	Sd	5,000.00	8,000.00	10,000.00	12,000.00	14,000.00
	C	15,000.00	15,000.00	20,000.00	20,000.00	22,000.00
JASA PELAYANAN			2,000.00	3,000.00	4,000.00	6,000.00
			3,000.00	4,000.00	5,000.00	6,000.00
			4,000.00	5,000.00	8,000.00	7,000.00
JUMLAH	Sh	3,000.00	5,000.00	7,000.00	10,000.00	13,000.00
	Sd	8,000.00	11,000.00	14,000.00	17,000.00	20,000.00
	C	15,000.00	19,000.00	25,000.00	26,000.00	29,000.00

KETERANGAN - Sh = SEDERHANA - Sd = SEDANG - C = CANGGIH

IV. DIAGNOSTIK

		III B (Rp)	III A (Rp)	II (Rp)	I (Rp)	UTAMA (Rp)
JASA SARANA	Sh	5,000.00	5,000.00	8,000.00	7,000.00	8,000.00
	Sd	15,000.00	15,000.00	20,000.00	23,000.00	27,000.00
	C	20,000.00	20,000.00	25,000.00	30,000.00	35,000.00
JASA PELAYANAN	Sh		1,000.00	1,500.00	2,000.00	3,000.00
	Sd		2,500.00	3,500.00	5,000.00	6,000.00
	C		4,000.00	5,000.00	6,000.00	7,000.00
JUMLAH	Sh	5,000.00	6,000.00	7,500.00	9,000.00	11,000.00
	Sd	15,000.00	17,500.00	23,500.00	28,000.00	33,000.00
	C	20,000.00	24,000.00	30,000.00	36,000.00	42,000.00

KETERANGAN - Sh = SEDERHANA - Sd = SEDANG - C = CANGGIH

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN DAERAH TINGKAT II MAGETAN
Ketua,

BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT II
MAGETAN

td

td

SOEDJONO

Drs SOENARTO

REPEREUSI TINDAKAN MEDIK OPERATIF

I. TINDAKAN MEDIK DAN TERAPI OPERATIF

		III B (Rp)	III A (Rp)	II (Rp)	I (Rp)	UTAMA (Rp)
JASA SARANA	K	-	20,000.00	25,000.00	30,000.00	35,000.00
	S1	30,000.00	50,000.00	60,000.00	70,000.00	80,000.00
	S2	100,000.00	180,000.00	220,000.00	280,000.00	350,000.00
	B	200,000.00	300,000.00	400,000.00	500,000.00	600,000.00
	KH	400,000.00	600,000.00	800,000.00	1,000,000.00	1,200,000.00
JASA PELAYANAN	K	-	10,000.00	12,000.00	15,000.00	18,000.00
	S1	-	25,000.00	30,000.00	35,000.00	45,000.00
	S2	-	60,000.00	80,000.00	120,000.00	150,000.00
	B	-	150,000.00	225,000.00	300,000.00	375,000.00
	KH	-	300,000.00	400,000.00	500,000.00	675,000.00
JASA ANESTESI	K	-	3,000.00	4,000.00	5,000.00	6,000.00
	S1	-	8,000.00	10,000.00	12,000.00	15,000.00
	S2	-	30,000.00	40,000.00	50,000.00	60,000.00
	B	-	75,000.00	100,000.00	125,000.00	150,000.00
	KH	-	150,000.00	200,000.00	250,000.00	300,000.00
JUMLAH	K	20,000.00	33,000.00	41,000.00	50,000.00	59,000.00
	S1	50,000.00	83,000.00	100,000.00	117,000.00	150,000.00
	S2	100,000.00	190,000.00	240,000.00	320,000.00	400,000.00
	B	200,000.00	490,000.00	600,000.00	800,000.00	1,000,000.00
	KH	400,000.00	800,000.00	1,150,000.00	1,370,000.00	1,800,000.00
TANPA ANESTESI	K	20,000.00	30,000.00	37,000.00	45,000.00	53,000.00
UMUM	S1	50,000.00	75,000.00	90,000.00	105,000.00	135,000.00

KETERANGAN : K = KECIL - S1 = SEDANG 1 - S2 = SEDANG 2 - B = BESAR - KH = KHUSUS
DI LUAR BAHAN/ALAT HABIS PAKAI DAN OBAT-OBATAN

II. TINDAKAN MEDIK DAN TERAPI NON OPERATIF*

		III B (Rp)	III A (Rp)	II (Rp)	I (Rp)	UTAMA (Rp)
JASA SARANA	K	10,000.00	10,000.00	12,500.00	15,000.00	20,000.00
	S1	15,000.00	15,000.00	17,500.00	20,000.00	25,000.00
	S2	20,000.00	20,000.00	25,000.00	30,000.00	35,000.00
	B	30,000.00	30,000.00	35,000.00	40,000.00	50,000.00
	KH	50,000.00	50,000.00	60,000.00	70,000.00	80,000.00
JASA PELAYANAN	K	-	2,500.00	3,500.00	4,500.00	5,000.00
	S1	-	5,000.00	7,500.00	9,000.00	12,000.00
	S2	-	7,500.00	9,000.00	15,000.00	20,000.00
	B	-	10,000.00	12,000.00	20,000.00	40,000.00
	KH	-	20,000.00	25,000.00	40,000.00	60,000.00
JUMLAH	K	10,000.00	12,500.00	16,000.00	19,500.00	25,000.00
	S1	15,000.00	20,000.00	25,000.00	29,000.00	37,000.00
	S2	20,000.00	27,500.00	34,000.00	39,000.00	55,000.00
	B	30,000.00	40,000.00	47,000.00	60,000.00	90,000.00
	KH	50,000.00	70,000.00	85,000.00	110,000.00	140,000.00

KETERANGAN : K = KECIL - S1 = SEDANG 1 - S2 = SEDANG 2 - B = BESAR - KH = KHUSUS
DI LUAR BAHAN/ALAT HABIS PAKAI DAN OBAT-OBATAN

III. TINDAKAN KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

JENIS TINDAKAN		III B (Rp)	III A (Rp)	II (Rp)	I (Rp)	UTAMA (Rp)
PERSALINAN NORMAL	JS	20,000.00	20,000.00	30,000.00	40,000.00	50,000.00
	JP	-	20,000.00	30,000.00	40,000.00	50,000.00
	JLM	20,000.00	40,000.00	60,000.00	80,000.00	100,000.00
PERSALINAN PATHOLOGIS/ABNORMAL*	JS	40,000.00	40,000.00	50,000.00	60,000.00	70,000.00
	JP	-	30,000.00	50,000.00	70,000.00	90,000.00
	JLM	40,000.00	70,000.00	100,000.00	130,000.00	160,000.00
KURETAGE	JS	30,000.00	30,000.00	40,000.00	50,000.00	60,000.00
	JP	-	30,000.00	50,000.00	70,000.00	90,000.00
	JLM	30,000.00	60,000.00	90,000.00	120,000.00	140,000.00

KETERANGAN : JS = JASA SARANA JP = JASA PELAYANAN JLM = JUMLAH
DI LUAR BAHAN/ALAT HABIS PAKAI DAN OBAT-OBATAN

LAMPIRAN VII : PERATURAN DAERAH KABUPATEN
DAERAH TINGKAT II MAGETAN
NOMOR : 9 TAHUN 1999
TANGGAL : 17 MEI 1999

PERAWATAN PELAYANAN JENAZAH

		III B (Rp)	III A (Rp)	II (Rp)	I (Rp)	U/1 (%)
JASA SARANA	PJ	5,000.00	5,000.00	7,000.00	9,000.00	11,000.00
	KJ	20,000.00	20,000.00	25,000.00	35,000.00	45,000.00
	BM	20,000.00	20,000.00	25,000.00	35,000.00	45,000.00
JAGA PELAYANAN			4,000.00	6,000.00	8,000.00	10,000.00
	KJ		13,000.00	15,000.00	20,000.00	30,000.00
	BM		50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
JUMLAH	PJ	5,000.00	9,000.00	13,000.00	17,000.00	21,000.00
	KJ	20,000.00	33,000.00	40,000.00	55,000.00	75,000.00
	BM	20,000.00	70,000.00	75,000.00	85,000.00	95,000.00

KETERANGAN

- PJ : PERAWATAN JENAZAH
- KJ : KONSERVASI JENAZAH
- BM : BEDAH MAYAT

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN DAERAH TINGKAT II MAGETAN
Ketua,

ttd

SOEDJONO

BUPATI KEPALA DAERAH TINGKAT
MAGETAN

ttd

Drs SOENARTO

