

LAMPIRAN
 Surat Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan
 Nomor : S- 376 /PK/2019
 Tanggal : 11 September 2019

HASIL KOORDINASI EVALUASI RAPERDA KOTA SUNGAI PENUH
Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Sungai Penuh Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan

Kode Daerah:0511

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda	Rekomendasi	Keterangan																																																																																				
1.	Nama		-																																																																																					
2.	Objek		-																																																																																					
3.	Subjek		-																																																																																					
4.	Golongan Retribusi		-																																																																																					
5.	Cara Mengukur Tingkat Penggunaan Jasa		-																																																																																					
6.	Prinsip Penetapan Struktur dan Besarnya Tarif Retribusi		-																																																																																					
7.	Struktur dan Besarnya Tarif Retribusi	<p align="center">LAMPIRAN I TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS PELAYANAN</th> <th>JASA SARANA (Rp)</th> <th>JASA PELAYANAN (Rp)</th> <th>TOTAL (Rp)</th> <th>KET</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6">Pelayanan Kesehatan Dasar</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td>Rawat Jalan</td> <td>3.000</td> <td>2.000</td> <td>5.000</td> <td>Per kunjungan</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Rawat Inap (tanpa makan dan obat)</td> <td>25.000</td> <td>15.000</td> <td>40.000</td> <td>Perhari</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Tindakan Bedah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Perkali</td> </tr> <tr> <td></td> <td>a. Operasi Kecil</td> <td>9.000</td> <td>6.000</td> <td>15.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>b. Operasi Sedang</td> <td>18.000</td> <td>12.000</td> <td>30.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>c. Pertolongan luka perlu dijahit</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1. Jahit pertama</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2. Jahit berikutnya</td> <td>3.000</td> <td>2.000</td> <td>5.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>d. Perawatan Luka</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>e. Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Persalinan KB</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Perkali</td> </tr> </tbody> </table>	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	KET	1	2	3	4	5	6	Pelayanan Kesehatan Dasar						1.	Rawat Jalan	3.000	2.000	5.000	Per kunjungan	2.	Rawat Inap (tanpa makan dan obat)	25.000	15.000	40.000	Perhari	3.	Tindakan Bedah				Perkali		a. Operasi Kecil	9.000	6.000	15.000			b. Operasi Sedang	18.000	12.000	30.000			c. Pertolongan luka perlu dijahit						1. Jahit pertama	6.000	4.000	10.000			2. Jahit berikutnya	3.000	2.000	5.000			d. Perawatan Luka	6.000	4.000	10.000			e. Dst...		4.	Persalinan KB				Perkali	-	Telah sesuai dengan UU No. 28 Tahun 2009.
NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	KET																																																																																			
1	2	3	4	5	6																																																																																			
Pelayanan Kesehatan Dasar																																																																																								
1.	Rawat Jalan	3.000	2.000	5.000	Per kunjungan																																																																																			
2.	Rawat Inap (tanpa makan dan obat)	25.000	15.000	40.000	Perhari																																																																																			
3.	Tindakan Bedah				Perkali																																																																																			
	a. Operasi Kecil	9.000	6.000	15.000																																																																																				
	b. Operasi Sedang	18.000	12.000	30.000																																																																																				
	c. Pertolongan luka perlu dijahit																																																																																							
	1. Jahit pertama	6.000	4.000	10.000																																																																																				
	2. Jahit berikutnya	3.000	2.000	5.000																																																																																				
	d. Perawatan Luka	6.000	4.000	10.000																																																																																				
	e. Dst...																																																																																				
4.	Persalinan KB				Perkali																																																																																			

1

as

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi	Keterangan
		1. Persalinan Normal	300.000	200.000	500.000		
		2. Persalinan dengan penyulit	600.000	400.000	1.000.000		
		3. Lahir kembar	720.000	480.000	1.200.000		
		5. Pelayana KB				Perkali	
		a. Pemasangan IUD	60.000	40.000	100.000		
		b. Pelepasan IUD Normal	60.000	40.000	100.000		
		c. Pelepasan IUD Penyulit	90.000	60.000	150.000		
		d. Pemasangan Implant	60.000	40.000	100.000		
		e. Dst...		
		6. Pengujian Kesehatan				Perkali	
		a. Pelajar/Mahasiswa	3.000	2.000	5.000		
		b. Umum	6.000	4.000	10.000		
		c. KIR Haji	30.000	20.000	50.000		
		d. Rekomendasi Sakit/Cuti Hamil/Cuti Melahirkan	3.000	2.000	5.000		
		e. Dst...		
		7. Pelayanan Kesehatan Gigi				Pergigi	
		a. Pencabutan gigi normal	6.000	4.000	10.000		
		b. Pencabutan gigi sulit	12.000	8.000	20.000		
		c. Penambalan Lobang gigi	12.000	8.000	20.000		
		d. Pembersihan Karang gigi	20.000	10.000	30.000		
		8. Konsultasi Gizi	6.000	4.000	10.000	Perkali	
		9. Konsultasi Jiwa/Psikologis	6.000	4.000	10.000	Perkali	
		10. Konsultasi Klinik Sanitasi	6.000	4.000	10.000	Perkali	
		11. Penggunaan Oksigen	2.100	1.400	3.500	Perstrip	
		12. Penggunaan Ambulance				Perkali	
		Dalam Kota Sungai Penuh	-	-	-	Gratis	
		13. Pelayanan Tindakan gawat Darurat	12.000	8.000	20.000	Per kunjungan	
		14. Pemeriksaan Laboratorium				Perkali	
		a. Pemeriksaan Haematologi					
		a. Pemeriksaan darah lengkap (hitung eritrosit, leukosit, trombosit)	15.000	10.000	25.000		
		b. Laju endap Darah (LED)	6.000	4.000	10.000		
		c. Haemoglobin	3.000	2.000	5.000		

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi	Keterangan
		d. Golongan Darah	6.000	4.000	10.000		
		b. Kimia Darah					
		1. Gula Darah	9.000	6.000	15.000		
		2. Ureum	9.000	6.000	15.000		
		3. Asam Urat	9.000	6.000	15.000		
		4. Colesterol	12.000	8.000	20.000		
		5. Dst...		
		c. Parasitologi					
		1. Widal	9.000	6.000	15.000		
		2. Malaria	4.500	3.000	7.500		
		3. Mikrofilaria	3.000	2.000	5.000		
		4. Hbs Ag	4.200	2.800	7.000		
		5. Dst...		
		d. Mikro Biologi					
		1. Sputum	3.000	2.000	5.000		
		2. Croscek BTA	3.000	2.000	5.000		
		3. Sekret Jamur	6.000	4.000	10.000		
		e. Urine					
		1. Uriene Lengkap	9.000	6.000	15.000		
		2. Tes Kehamilan	6.000	4.000	10.000		
		3. Tes Narkoba	30.000	20.000	50.000		
		f. Feeces					
		Laboraturium Lingkungan					
		1. Fisika					
		1. TDS	3.000	2.000	5.000		
		2. TSS	3.000	2.000	5.000		
		3. Kekeruhan	2.000	1.000	3.000		
		4. Warna	2.000	1.000	3.000		
		5. Suhu	2.000	1.000	3.000		
		2. Kimia					
		1. Florida	6.000	4.000	10.000		
		2. Nitrit	6.000	4.000	10.000		
		3. Cyanida	18.000	12.000	30.000		
		4. Besi	12.000	8.000	20.000		
		5. Dst...		
		g. Pemeriksaan penunjang lainnya					
		a) Pemeriksaan USG	30.000	20.000	50.000		
		b) Pemeriksaan EKG	20.000	15.000	35.000		

Handwritten mark

Handwritten mark

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda					Rekomendasi	Keterangan																																																																																																																																																																									
		c) Pemeriksaan Rontgen	42.000	28.000	70.000																																																																																																																																																																												
		15. Pelayanan Spesialistik	18.000	12.000	30.000	Per kunjungan																																																																																																																																																																											
		16. Pelayanan Home visite	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																												
		LAMPIRAN II TARIF RETRIBUSI PELAYANAN LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH						Telah sesuai dengan UU No. 28 Tahun 2009.																																																																																																																																																																									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="479 483 524 531">NO</th> <th data-bbox="524 483 792 531">Jenis Pemeriksaan</th> <th data-bbox="792 483 882 531">Jasa Sarana (60%)</th> <th data-bbox="882 483 994 531">Jasa Pelayanan (40%)</th> <th data-bbox="994 483 1084 531">Tarif (Rp)</th> <th data-bbox="1084 483 1173 531">Ket</th> </tr> <tr> <th data-bbox="479 531 524 579">1</th> <th data-bbox="524 531 792 579">2</th> <th data-bbox="792 531 882 579">3</th> <th data-bbox="882 531 994 579">4</th> <th data-bbox="994 531 1084 579">5</th> <th data-bbox="1084 531 1173 579">6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td colspan="4">Pelayanan Pemeriksaan Hematologi</td> <td>Perkali</td> </tr> <tr> <td></td> <td>a) Hematologi Lengkap (Analyzer)</td> <td>36.000</td> <td>24.000</td> <td>60.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>b) Hemoglobin</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>c) Hitung Sel Lekosit</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>d) Hitung Sel Eritrosit</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>e) Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td colspan="4">Pelayanan Pemerisaan Kimia Darah</td> <td>Perkali</td> </tr> <tr> <td></td> <td>a. Albumin</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>b. Globulin</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>c. Total Protein</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>d. Bilirubin Direk</td> <td>15.000</td> <td>10.000</td> <td>25.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>e. Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td colspan="4">Pelayanan Pemeriksaan Urinalisa</td> <td>Perkali</td> </tr> <tr> <td></td> <td>a. Urine Lengkap</td> <td>15.000</td> <td>10.000</td> <td>25.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>b. pH</td> <td>1.800</td> <td>1.200</td> <td>3.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>c. Protein</td> <td>3.000</td> <td>2.000</td> <td>5.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>d. Reduksi</td> <td>3.000</td> <td>2.000</td> <td>5.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>e. Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td colspan="4">Pelayanan Pemeriksaan Parasitologi</td> <td>Perkali</td> </tr> <tr> <td></td> <td>a. Trichomonas</td> <td>9.000</td> <td>6.000</td> <td>15.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>b. Candida</td> <td>9.000</td> <td>6.000</td> <td>15.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>c. Candida</td> <td>24.000</td> <td>16.000</td> <td>40.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>d. Filaria</td> <td>9.000</td> <td>6.000</td> <td>15.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>e. Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="4">1. Pelayanan Pemeriksaan Bakteriologi</td> <td>Perkali</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1. Kultur</td> <td>24.000</td> <td>16.000</td> <td>40.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2. Sensitivity</td> <td>24.000</td> <td>16.000</td> <td>40.000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	NO	Jenis Pemeriksaan	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif (Rp)	Ket	1	2	3	4	5	6	1	Pelayanan Pemeriksaan Hematologi				Perkali		a) Hematologi Lengkap (Analyzer)	36.000	24.000	60.000			b) Hemoglobin	6.000	4.000	10.000			c) Hitung Sel Lekosit	6.000	4.000	10.000			d) Hitung Sel Eritrosit	6.000	4.000	10.000			e) Dst...		2	Pelayanan Pemerisaan Kimia Darah				Perkali		a. Albumin	12.000	8.000	20.000			b. Globulin	12.000	8.000	20.000			c. Total Protein	12.000	8.000	20.000			d. Bilirubin Direk	15.000	10.000	25.000			e. Dst...		3	Pelayanan Pemeriksaan Urinalisa				Perkali		a. Urine Lengkap	15.000	10.000	25.000			b. pH	1.800	1.200	3.000			c. Protein	3.000	2.000	5.000			d. Reduksi	3.000	2.000	5.000			e. Dst...		4	Pelayanan Pemeriksaan Parasitologi				Perkali		a. Trichomonas	9.000	6.000	15.000			b. Candida	9.000	6.000	15.000			c. Candida	24.000	16.000	40.000			d. Filaria	9.000	6.000	15.000			e. Dst...		5	1. Pelayanan Pemeriksaan Bakteriologi				Perkali		1. Kultur	24.000	16.000	40.000			2. Sensitivity	24.000	16.000	40.000		
NO	Jenis Pemeriksaan	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif (Rp)	Ket																																																																																																																																																																												
1	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																												
1	Pelayanan Pemeriksaan Hematologi				Perkali																																																																																																																																																																												
	a) Hematologi Lengkap (Analyzer)	36.000	24.000	60.000																																																																																																																																																																													
	b) Hemoglobin	6.000	4.000	10.000																																																																																																																																																																													
	c) Hitung Sel Lekosit	6.000	4.000	10.000																																																																																																																																																																													
	d) Hitung Sel Eritrosit	6.000	4.000	10.000																																																																																																																																																																													
	e) Dst...																																																																																																																																																																													
2	Pelayanan Pemerisaan Kimia Darah				Perkali																																																																																																																																																																												
	a. Albumin	12.000	8.000	20.000																																																																																																																																																																													
	b. Globulin	12.000	8.000	20.000																																																																																																																																																																													
	c. Total Protein	12.000	8.000	20.000																																																																																																																																																																													
	d. Bilirubin Direk	15.000	10.000	25.000																																																																																																																																																																													
	e. Dst...																																																																																																																																																																													
3	Pelayanan Pemeriksaan Urinalisa				Perkali																																																																																																																																																																												
	a. Urine Lengkap	15.000	10.000	25.000																																																																																																																																																																													
	b. pH	1.800	1.200	3.000																																																																																																																																																																													
	c. Protein	3.000	2.000	5.000																																																																																																																																																																													
	d. Reduksi	3.000	2.000	5.000																																																																																																																																																																													
	e. Dst...																																																																																																																																																																													
4	Pelayanan Pemeriksaan Parasitologi				Perkali																																																																																																																																																																												
	a. Trichomonas	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																													
	b. Candida	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																													
	c. Candida	24.000	16.000	40.000																																																																																																																																																																													
	d. Filaria	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																													
	e. Dst...																																																																																																																																																																													
5	1. Pelayanan Pemeriksaan Bakteriologi				Perkali																																																																																																																																																																												
	1. Kultur	24.000	16.000	40.000																																																																																																																																																																													
	2. Sensitivity	24.000	16.000	40.000																																																																																																																																																																													

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi	Keterangan
		3. Gaal Kultur/Salmonella	24.000	16.000	40.000		
		4. Pewarnaan Gram	12.000	8.000	20.000		
		5. Dst...		
		2. Pemeriksaan Makanan dan Minuman				Perkali	
		a. Pemeriksaan makanan dan minuman (Paket)	120.000	80.000	200.000		
		b. E. coli	24.000	16.000	40.000		
		c. Vibro Cholera	24.000	16.000	40.000		
		d. Salmonella/Shigella	24.000	16.000	40.000		
		e. Dst...		
		3. Air				Perkali	
		1. Pengambilan Sampel	18.000	12.000	30.000		
		2. MPN Coliform	24.000	16.000	40.000		
		3. Escheria Coli	24.000	16.000	40.000		
		4. Angka Kumun Er.coli	24.000	16.000	40.000		
		5. Air (Paket)	72.000	48.000	120.000		
		4. Usap Alat				Perkali	
		1. Usap Alat (Paket)	24.000	16.000	40.000		
		2. Escharia Coli	24.000	16.000	40.000		
		3. Vibro Cholera	24.000	16.000	40.000		
		4. Salmonella/Shigella	24.000	16.000	40.000		
		5. Dst...		
		6 Pelayanan Pemeriksaan Imunologi-Serologi				Perkali	
		1. Golongan Darah	6.000	4.000	10.000		
		2. Rhesus	3.000	2.000	5.000		
		3. Widal Test	21.000	14.000	35.000		
		4. Rematoid Faktor	15.000	10.000	25.000		
		5. Dst...		
		7 Pelayanan Pemeriksaan Kimia Lingkungan				Perkali	
		- Air				Perkali	
		A. Fisika					
		- Suhu	3.900	2.600	6.500		
		- Rasa	3.900	2.600	6.500		
		- Bau	3.000	2.000	5.000		
		- Warna	9.000	6.000	15.000		
		- Dst...		

No	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi	Keterangan
		B. Kimia				Perkali	
		Logam An Organik				Perkali	
		- Aluminium (Al)	15.000	10.000	25.000		
		- Antimon	15.000	10.000	25.000		
		- Arsen	15.000	10.000	25.000		
		- Salinitas	15.000	10.000	25.000		
		- Dst...		
		Logam Non An Organik				Perkali	
		- Amoniak Bebas	15.000	10.000	25.000		
		- Asam Borak	15.000	10.000	25.000		
		- Balerang Dioksida	15.000	10.000	25.000		
		- Boron	15.000	10.000	25.000		
		- Dst...		
		- Udara				Perkali	
		Kebisingan					
		- Kebisingan Lingkungan	42.000	28.000	70.000		
		- Vibrasi Lingkungan	99.000	66.000	165.000		
		- Pestisida					
		1. Golongan Karbonat				Perkali	
		- BPMC	99.000	66.000	165.000		
		- Karborit	99.000	66.000	165.000		
		- Propoktur	99.000	66.000	165.000		
		2. Golongan Organo Fosfat					
		- Diazinol	99.000	66.000	165.000		
		- Fenitrotrion	99.000	66.000	165.000		
		- Fenition	99.000	66.000	165.000		
		- Fentoal	99.000	66.000	165.000		
		- Malation	99.000	66.000	165.000		
		3. Golongan Organo Klorin					
		- DDT	99.000	66.000	165.000		
		- Aldrin	99.000	66.000	165.000		
		- Dieldrin	99.000	66.000	165.000		
		- Endo Sulpan	99.000	66.000	165.000		
		- Dst...		
		8 Pelayanan Pemeriksaan Toksikologi				Perkali	
		- Nitrit (NO2-N)	6.000	4.000	10.000		
		- Etanol	6.000	4.000	10.000		
		- Karbon Monoksida	6.000	4.000	10.000		

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda	Rekomendasi	Keterangan																																																								
		<table border="1"> <tr> <td>- Nitrat (N03-N)</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> </tr> <tr> <td>- Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>9 Pelayanan Pemeriksaan Lainnya</td> <td></td> <td></td> <td>Perkali</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Pemeriksaan Bahan Adiktif dan Dopping (NAFZA)</td> </tr> <tr> <td>- Morfin/MOR</td> <td>27.000</td> <td>18.000</td> <td>45.000</td> </tr> <tr> <td>- Ganja/THC</td> <td>27.000</td> <td>18.000</td> <td>45.000</td> </tr> <tr> <td>- Amfetamin/AMP</td> <td>27.000</td> <td>18.000</td> <td>45.000</td> </tr> <tr> <td>- Cocoin/COC</td> <td>27.000</td> <td>18.000</td> <td>45.000</td> </tr> <tr> <td>- Benzodiazidin</td> <td>27.000</td> <td>18.000</td> <td>45.000</td> </tr> <tr> <td>Analisa Sperma</td> <td>36.000</td> <td>24.000</td> <td>60.000</td> </tr> <tr> <td>Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> </table>	- Nitrat (N03-N)	6.000	4.000	10.000	- Dst...	9 Pelayanan Pemeriksaan Lainnya			Perkali	Pemeriksaan Bahan Adiktif dan Dopping (NAFZA)				- Morfin/MOR	27.000	18.000	45.000	- Ganja/THC	27.000	18.000	45.000	- Amfetamin/AMP	27.000	18.000	45.000	- Cocoin/COC	27.000	18.000	45.000	- Benzodiazidin	27.000	18.000	45.000	Analisa Sperma	36.000	24.000	60.000	Dst...														
- Nitrat (N03-N)	6.000	4.000	10.000																																																									
- Dst...																																																									
9 Pelayanan Pemeriksaan Lainnya			Perkali																																																									
Pemeriksaan Bahan Adiktif dan Dopping (NAFZA)																																																												
- Morfin/MOR	27.000	18.000	45.000																																																									
- Ganja/THC	27.000	18.000	45.000																																																									
- Amfetamin/AMP	27.000	18.000	45.000																																																									
- Cocoin/COC	27.000	18.000	45.000																																																									
- Benzodiazidin	27.000	18.000	45.000																																																									
Analisa Sperma	36.000	24.000	60.000																																																									
Dst...																																																									
		<p style="text-align: center;">LAMPIRAN III TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SUNGAI PENUH</p> <p>I. PELAYANAN RAWAT JALAN (POLI KLINIK) A. PENDAFTARAN DAN KONSULTASI</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4">Konsultasi dan Pemeriksaan</td> </tr> <tr> <td>a. Konsultasi Dokter Umum/Dokter Gigi</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> </tr> <tr> <td>b. Konsultasi Dokter Spesialis (langsung)</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>c. Konsultasi Lanjutan Spesialis (dari dokter Umum/Spesialis ke Dokter Spesialis lain diRumah Sakit)</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> </tr> <tr> <td>d. Konsultasi Lanjutan Sub Spesialis (dari Dokter Umum/Spesialis ke Dokter Subspesialis di Rumah Sakit)</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>e. Konsultasi Khusus (Ahli Gizi, Psikolog, Konselor, Rohaniawan dan Apoteker)</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> </tr> </tbody> </table> <p>B. TINDAKAN RAWAT JALAN 1. Tindakan Klinik Kebidanan dan Kandungan</p>	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	Konsultasi dan Pemeriksaan				a. Konsultasi Dokter Umum/Dokter Gigi	6.000	4.000	10.000	b. Konsultasi Dokter Spesialis (langsung)	12.000	8.000	20.000	c. Konsultasi Lanjutan Spesialis (dari dokter Umum/Spesialis ke Dokter Spesialis lain diRumah Sakit)	6.000	4.000	10.000	d. Konsultasi Lanjutan Sub Spesialis (dari Dokter Umum/Spesialis ke Dokter Subspesialis di Rumah Sakit)	12.000	8.000	20.000	e. Konsultasi Khusus (Ahli Gizi, Psikolog, Konselor, Rohaniawan dan Apoteker)	6.000	4.000	10.000	<p style="text-align: center;">LAMPIRAN III TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SUNGAI PENUH</p> <p>I. PELAYANAN RAWAT JALAN (POLI KLINIK) A. PENDAFTARAN DAN KONSULTASI</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4">Konsultasi dan Pemeriksaan</td> </tr> <tr> <td>a. Konsultasi Dokter Umum/Dokter Gigi</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> </tr> <tr> <td>b. Konsultasi Dokter Spesialis (langsung)</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>c. Konsultasi Lanjutan Spesialis (dari dokter Umum/Spesialis ke Dokter Spesialis lain diRumah Sakit)</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> </tr> <tr> <td>d. Konsultasi Lanjutan Sub Spesialis (dari Dokter Umum/Spesialis ke Dokter Subspesialis di Rumah Sakit)</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>e. Konsultasi Khusus (Ahli Gizi, Psikolog, Konselor, Rohaniawan dan Apoteker)</td> <td>6.000</td> <td>4.000</td> <td>10.000</td> </tr> </tbody> </table> <p>B. TINDAKAN RAWAT JALAN 1. Tindakan Klinik Kebidanan dan Kandungan</p>	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	Konsultasi dan Pemeriksaan				a. Konsultasi Dokter Umum/Dokter Gigi	6.000	4.000	10.000	b. Konsultasi Dokter Spesialis (langsung)	12.000	8.000	20.000	c. Konsultasi Lanjutan Spesialis (dari dokter Umum/Spesialis ke Dokter Spesialis lain diRumah Sakit)	6.000	4.000	10.000	d. Konsultasi Lanjutan Sub Spesialis (dari Dokter Umum/Spesialis ke Dokter Subspesialis di Rumah Sakit)	12.000	8.000	20.000	e. Konsultasi Khusus (Ahli Gizi, Psikolog, Konselor, Rohaniawan dan Apoteker)	6.000	4.000	10.000	
JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																									
Konsultasi dan Pemeriksaan																																																												
a. Konsultasi Dokter Umum/Dokter Gigi	6.000	4.000	10.000																																																									
b. Konsultasi Dokter Spesialis (langsung)	12.000	8.000	20.000																																																									
c. Konsultasi Lanjutan Spesialis (dari dokter Umum/Spesialis ke Dokter Spesialis lain diRumah Sakit)	6.000	4.000	10.000																																																									
d. Konsultasi Lanjutan Sub Spesialis (dari Dokter Umum/Spesialis ke Dokter Subspesialis di Rumah Sakit)	12.000	8.000	20.000																																																									
e. Konsultasi Khusus (Ahli Gizi, Psikolog, Konselor, Rohaniawan dan Apoteker)	6.000	4.000	10.000																																																									
JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																									
Konsultasi dan Pemeriksaan																																																												
a. Konsultasi Dokter Umum/Dokter Gigi	6.000	4.000	10.000																																																									
b. Konsultasi Dokter Spesialis (langsung)	12.000	8.000	20.000																																																									
c. Konsultasi Lanjutan Spesialis (dari dokter Umum/Spesialis ke Dokter Spesialis lain diRumah Sakit)	6.000	4.000	10.000																																																									
d. Konsultasi Lanjutan Sub Spesialis (dari Dokter Umum/Spesialis ke Dokter Subspesialis di Rumah Sakit)	12.000	8.000	20.000																																																									
e. Konsultasi Khusus (Ahli Gizi, Psikolog, Konselor, Rohaniawan dan Apoteker)	6.000	4.000	10.000																																																									

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda	Rekomendasi	Keterangan																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Pemasangan IUD</td><td>66.000</td><td>44.000</td><td>110.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Angkat IUD</td><td>66.000</td><td>44.000</td><td>110.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Angkat IUD dengan komplikasi</td><td>96.000</td><td>64.000</td><td>160.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Pemasangan KB susuk</td><td>66.000</td><td>44.000</td><td>110.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Angkat KB susuk</td><td>120.000</td><td>80.000</td><td>200.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>KB suntik</td><td>18.000</td><td>12.000</td><td>30.000</td></tr> <tr><td>8</td><td>Hidrotubasi</td><td>78.000</td><td>52.000</td><td>130.000</td></tr> <tr><td>9</td><td>Biopsi</td><td>75.000</td><td>50.000</td><td>125.000</td></tr> <tr><td>10</td><td>Pemeriksaan korban perkosaan</td><td>36.000</td><td>24.000</td><td>60.000</td></tr> <tr><td>11</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table> <p>2. Tindakan Klinik Kesehatan Anak</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Mantoux test</td><td>30.000</td><td>20.000</td><td>50.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>EKG</td><td>18.000</td><td>12.000</td><td>30.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Nebulizer Inhalation</td><td>30.000</td><td>20.000</td><td>50.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Imunisasi</td><td>15.000</td><td>10.000</td><td>25.000</td></tr> </tbody> </table> <p>3. Tindakan Klinik Penyakit Gigi dan Mulut</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Cabut gigi anak</td><td>9.000</td><td>6.000</td><td>15.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Cabut gigi dewasa</td><td>15.000</td><td>10.000</td><td>25.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Cabut gigi dengan komplikasi</td><td>42.000</td><td>28.000</td><td>70.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Ganti tampon (verband gigi)</td><td>6.000</td><td>4.000</td><td>10.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table> <p>4. Tindakan Klinik Penyakit Dalam</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>EKG (elektrokardiografi)</td><td>18.000</td><td>12.000</td><td>30.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>nebulizer inhalation</td><td>18.000</td><td>12.000</td><td>30.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Hemodialisa dengan reuse</td><td>330.000</td><td>220.000</td><td>550.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Hemodialisa tanpa reuse</td><td>390.000</td><td>260.000</td><td>650.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table>	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Pemasangan IUD	66.000	44.000	110.000	2	Angkat IUD	66.000	44.000	110.000	3	Angkat IUD dengan komplikasi	96.000	64.000	160.000	4	Pemasangan KB susuk	66.000	44.000	110.000	5	Angkat KB susuk	120.000	80.000	200.000	6	KB suntik	18.000	12.000	30.000	8	Hidrotubasi	78.000	52.000	130.000	9	Biopsi	75.000	50.000	125.000	10	Pemeriksaan korban perkosaan	36.000	24.000	60.000	11	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Mantoux test	30.000	20.000	50.000	2	EKG	18.000	12.000	30.000	3	Nebulizer Inhalation	30.000	20.000	50.000	4	Imunisasi	15.000	10.000	25.000	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Cabut gigi anak	9.000	6.000	15.000	2	Cabut gigi dewasa	15.000	10.000	25.000	3	Cabut gigi dengan komplikasi	42.000	28.000	70.000	4	Ganti tampon (verband gigi)	6.000	4.000	10.000	5	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	EKG (elektrokardiografi)	18.000	12.000	30.000	2	nebulizer inhalation	18.000	12.000	30.000	3	Hemodialisa dengan reuse	330.000	220.000	550.000	4	Hemodialisa tanpa reuse	390.000	260.000	650.000	5	Dst...	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Pemasangan IUD</td><td>66.000</td><td>44.000</td><td>110.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Angkat IUD</td><td>66.000</td><td>44.000</td><td>110.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Angkat IUD dengan komplikasi</td><td>96.000</td><td>64.000</td><td>160.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Pemasangan KB susuk</td><td>66.000</td><td>44.000</td><td>110.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Angkat KB susuk</td><td>120.000</td><td>80.000</td><td>200.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>KB suntik</td><td>18.000</td><td>12.000</td><td>30.000</td></tr> <tr><td>8</td><td>Hidrotubasi</td><td>78.000</td><td>52.000</td><td>130.000</td></tr> <tr><td>9</td><td>Biopsi</td><td>75.000</td><td>50.000</td><td>125.000</td></tr> <tr><td>10</td><td>Pemeriksaan korban perkosaan</td><td>36.000</td><td>24.000</td><td>60.000</td></tr> <tr><td>11</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table> <p>2. Tindakan Klinik Kesehatan Anak</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Mantoux test</td><td>30.000</td><td>20.000</td><td>50.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>EKG</td><td>18.000</td><td>12.000</td><td>30.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Nebulizer Inhalation</td><td>30.000</td><td>20.000</td><td>50.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Imunisasi</td><td>15.000</td><td>10.000</td><td>25.000</td></tr> </tbody> </table> <p>3. Tindakan Klinik Penyakit Gigi dan Mulut</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Cabut gigi anak</td><td>9.000</td><td>6.000</td><td>15.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Cabut gigi dewasa</td><td>15.000</td><td>10.000</td><td>25.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Cabut gigi dengan komplikasi</td><td>42.000</td><td>28.000</td><td>70.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Ganti tampon (verband gigi)</td><td>6.000</td><td>4.000</td><td>10.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table> <p>4. Tindakan Klinik Penyakit Dalam</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>EKG (elektrokardiografi)</td><td>18.000</td><td>12.000</td><td>30.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>nebulizer inhalation</td><td>18.000</td><td>12.000</td><td>30.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Hemodialisa dengan reuse</td><td>330.000</td><td>220.000</td><td>550.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Hemodialisa tanpa reuse</td><td>390.000</td><td>260.000</td><td>650.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table>	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Pemasangan IUD	66.000	44.000	110.000	2	Angkat IUD	66.000	44.000	110.000	3	Angkat IUD dengan komplikasi	96.000	64.000	160.000	4	Pemasangan KB susuk	66.000	44.000	110.000	5	Angkat KB susuk	120.000	80.000	200.000	6	KB suntik	18.000	12.000	30.000	8	Hidrotubasi	78.000	52.000	130.000	9	Biopsi	75.000	50.000	125.000	10	Pemeriksaan korban perkosaan	36.000	24.000	60.000	11	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Mantoux test	30.000	20.000	50.000	2	EKG	18.000	12.000	30.000	3	Nebulizer Inhalation	30.000	20.000	50.000	4	Imunisasi	15.000	10.000	25.000	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Cabut gigi anak	9.000	6.000	15.000	2	Cabut gigi dewasa	15.000	10.000	25.000	3	Cabut gigi dengan komplikasi	42.000	28.000	70.000	4	Ganti tampon (verband gigi)	6.000	4.000	10.000	5	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	EKG (elektrokardiografi)	18.000	12.000	30.000	2	nebulizer inhalation	18.000	12.000	30.000	3	Hemodialisa dengan reuse	330.000	220.000	550.000	4	Hemodialisa tanpa reuse	390.000	260.000	650.000	5	Dst...	
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	Pemasangan IUD	66.000	44.000	110.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	Angkat IUD	66.000	44.000	110.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
3	Angkat IUD dengan komplikasi	96.000	64.000	160.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
4	Pemasangan KB susuk	66.000	44.000	110.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5	Angkat KB susuk	120.000	80.000	200.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
6	KB suntik	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
8	Hidrotubasi	78.000	52.000	130.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
9	Biopsi	75.000	50.000	125.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
10	Pemeriksaan korban perkosaan	36.000	24.000	60.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
11	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																																																								
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	Mantoux test	30.000	20.000	50.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	EKG	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
3	Nebulizer Inhalation	30.000	20.000	50.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
4	Imunisasi	15.000	10.000	25.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	Cabut gigi anak	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	Cabut gigi dewasa	15.000	10.000	25.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
3	Cabut gigi dengan komplikasi	42.000	28.000	70.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
4	Ganti tampon (verband gigi)	6.000	4.000	10.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																																																								
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	EKG (elektrokardiografi)	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	nebulizer inhalation	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
3	Hemodialisa dengan reuse	330.000	220.000	550.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
4	Hemodialisa tanpa reuse	390.000	260.000	650.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																																																								
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	Pemasangan IUD	66.000	44.000	110.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	Angkat IUD	66.000	44.000	110.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
3	Angkat IUD dengan komplikasi	96.000	64.000	160.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
4	Pemasangan KB susuk	66.000	44.000	110.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5	Angkat KB susuk	120.000	80.000	200.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
6	KB suntik	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
8	Hidrotubasi	78.000	52.000	130.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
9	Biopsi	75.000	50.000	125.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
10	Pemeriksaan korban perkosaan	36.000	24.000	60.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
11	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																																																								
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	Mantoux test	30.000	20.000	50.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	EKG	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
3	Nebulizer Inhalation	30.000	20.000	50.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
4	Imunisasi	15.000	10.000	25.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	Cabut gigi anak	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	Cabut gigi dewasa	15.000	10.000	25.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
3	Cabut gigi dengan komplikasi	42.000	28.000	70.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
4	Ganti tampon (verband gigi)	6.000	4.000	10.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																																																								
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	EKG (elektrokardiografi)	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	nebulizer inhalation	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
3	Hemodialisa dengan reuse	330.000	220.000	550.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
4	Hemodialisa tanpa reuse	390.000	260.000	650.000																																																																																																																																																																																																																																																																																								
5	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																																																								

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda	Rekomendasi	Keterangan																																																																																																																																																																																																																																																
		<p>5. Tindakan Klinik Bedah</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Sirkumsisi</td><td>132.000</td><td>88.000</td><td>220.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Ekstirpasi kista arterom</td><td>60.000</td><td>40.000</td><td>100.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Ekstirpasi lipoma sedang</td><td>60.000</td><td>40.000</td><td>100.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Ekstirpasi lipoma besar</td><td>90.000</td><td>60.000</td><td>150.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Ekstirpasi kuku</td><td>72.000</td><td>48.000</td><td>120.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table> <p>6. Tindakan Klinik Mata</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Campus visi</td><td>8.400</td><td>5.600</td><td>14.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Sondage Canaliculi Lacrimalis</td><td>14.400</td><td>9.600</td><td>24.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Spooling bola mata</td><td>14.400</td><td>9.600</td><td>24.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Streak retinoscopy</td><td>14.400</td><td>9.600</td><td>24.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Hordeolum/Khalazion/granuloma</td><td>34.800</td><td>23.200</td><td>58.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>..</td></tr> </tbody> </table> <p>7. Tindakan Klinik THT</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Belog tampon</td><td>132.000</td><td>88.000</td><td>220.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Corpus alienum</td><td>60.000</td><td>40.000</td><td>100.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Cuci sinus (perawatan)</td><td>150.000</td><td>100.000</td><td>250.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Pungsi hematoma telinga</td><td>60.000</td><td>40.000</td><td>100.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Irigasi telinga</td><td>24.000</td><td>16.000</td><td>40.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table> <p>8. Tindakan Klinik Kulit dan Kelamin</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Pembiakan jamur</td><td>24.000</td><td>16.000</td><td>40.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Pemeriksaan giemsa</td><td>21.000</td><td>14.000</td><td>35.000</td></tr> </tbody> </table>	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Sirkumsisi	132.000	88.000	220.000	2	Ekstirpasi kista arterom	60.000	40.000	100.000	3	Ekstirpasi lipoma sedang	60.000	40.000	100.000	4	Ekstirpasi lipoma besar	90.000	60.000	150.000	5	Ekstirpasi kuku	72.000	48.000	120.000	6	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Campus visi	8.400	5.600	14.000	2	Sondage Canaliculi Lacrimalis	14.400	9.600	24.000	3	Spooling bola mata	14.400	9.600	24.000	4	Streak retinoscopy	14.400	9.600	24.000	5	Hordeolum/Khalazion/granuloma	34.800	23.200	58.000	6	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Belog tampon	132.000	88.000	220.000	2	Corpus alienum	60.000	40.000	100.000	3	Cuci sinus (perawatan)	150.000	100.000	250.000	4	Pungsi hematoma telinga	60.000	40.000	100.000	5	Irigasi telinga	24.000	16.000	40.000	6	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Pembiakan jamur	24.000	16.000	40.000	2	Pemeriksaan giemsa	21.000	14.000	35.000	<p>5. Tindakan Klinik Bedah</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Sirkumsisi</td><td>132.000</td><td>88.000</td><td>220.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Ekstirpasi kista arterom</td><td>60.000</td><td>40.000</td><td>100.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Ekstirpasi lipoma sedang</td><td>60.000</td><td>40.000</td><td>100.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Ekstirpasi lipoma besar</td><td>90.000</td><td>60.000</td><td>150.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Ekstirpasi kuku</td><td>72.000</td><td>48.000</td><td>120.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table> <p>6. Tindakan Klinik Mata</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Campus visi</td><td>8.400</td><td>5.600</td><td>14.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Sondage Canaliculi Lacrimalis</td><td>14.400</td><td>9.600</td><td>24.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Spooling bola mata</td><td>14.400</td><td>9.600</td><td>24.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Streak retinoscopy</td><td>14.400</td><td>9.600</td><td>24.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Hordeolum/Khalazion/granuloma</td><td>34.800</td><td>23.200</td><td>58.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>..</td></tr> </tbody> </table> <p>7. Tindakan Klinik THT</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Belog tampon</td><td>132.000</td><td>88.000</td><td>220.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Corpus alienum</td><td>60.000</td><td>40.000</td><td>100.000</td></tr> <tr><td>3</td><td>Cuci sinus (perawatan)</td><td>150.000</td><td>100.000</td><td>250.000</td></tr> <tr><td>4</td><td>Pungsi hematoma telinga</td><td>60.000</td><td>40.000</td><td>100.000</td></tr> <tr><td>5</td><td>Irigasi telinga</td><td>24.000</td><td>16.000</td><td>40.000</td></tr> <tr><td>6</td><td>Dst...</td><td>...</td><td>...</td><td>...</td></tr> </tbody> </table> <p>8. Tindakan Klinik Kulit dan Kelamin</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS TINDAKAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Pembiakan jamur</td><td>24.000</td><td>16.000</td><td>40.000</td></tr> <tr><td>2</td><td>Pemeriksaan giemsa</td><td>21.000</td><td>14.000</td><td>35.000</td></tr> </tbody> </table>	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Sirkumsisi	132.000	88.000	220.000	2	Ekstirpasi kista arterom	60.000	40.000	100.000	3	Ekstirpasi lipoma sedang	60.000	40.000	100.000	4	Ekstirpasi lipoma besar	90.000	60.000	150.000	5	Ekstirpasi kuku	72.000	48.000	120.000	6	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Campus visi	8.400	5.600	14.000	2	Sondage Canaliculi Lacrimalis	14.400	9.600	24.000	3	Spooling bola mata	14.400	9.600	24.000	4	Streak retinoscopy	14.400	9.600	24.000	5	Hordeolum/Khalazion/granuloma	34.800	23.200	58.000	6	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Belog tampon	132.000	88.000	220.000	2	Corpus alienum	60.000	40.000	100.000	3	Cuci sinus (perawatan)	150.000	100.000	250.000	4	Pungsi hematoma telinga	60.000	40.000	100.000	5	Irigasi telinga	24.000	16.000	40.000	6	Dst...	NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Pembiakan jamur	24.000	16.000	40.000	2	Pemeriksaan giemsa	21.000	14.000	35.000	
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																
1	Sirkumsisi	132.000	88.000	220.000																																																																																																																																																																																																																																																
2	Ekstirpasi kista arterom	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																																																																																																
3	Ekstirpasi lipoma sedang	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																																																																																																
4	Ekstirpasi lipoma besar	90.000	60.000	150.000																																																																																																																																																																																																																																																
5	Ekstirpasi kuku	72.000	48.000	120.000																																																																																																																																																																																																																																																
6	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																
1	Campus visi	8.400	5.600	14.000																																																																																																																																																																																																																																																
2	Sondage Canaliculi Lacrimalis	14.400	9.600	24.000																																																																																																																																																																																																																																																
3	Spooling bola mata	14.400	9.600	24.000																																																																																																																																																																																																																																																
4	Streak retinoscopy	14.400	9.600	24.000																																																																																																																																																																																																																																																
5	Hordeolum/Khalazion/granuloma	34.800	23.200	58.000																																																																																																																																																																																																																																																
6	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																
1	Belog tampon	132.000	88.000	220.000																																																																																																																																																																																																																																																
2	Corpus alienum	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																																																																																																
3	Cuci sinus (perawatan)	150.000	100.000	250.000																																																																																																																																																																																																																																																
4	Pungsi hematoma telinga	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																																																																																																
5	Irigasi telinga	24.000	16.000	40.000																																																																																																																																																																																																																																																
6	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																
1	Pembiakan jamur	24.000	16.000	40.000																																																																																																																																																																																																																																																
2	Pemeriksaan giemsa	21.000	14.000	35.000																																																																																																																																																																																																																																																
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																
1	Sirkumsisi	132.000	88.000	220.000																																																																																																																																																																																																																																																
2	Ekstirpasi kista arterom	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																																																																																																
3	Ekstirpasi lipoma sedang	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																																																																																																
4	Ekstirpasi lipoma besar	90.000	60.000	150.000																																																																																																																																																																																																																																																
5	Ekstirpasi kuku	72.000	48.000	120.000																																																																																																																																																																																																																																																
6	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																
1	Campus visi	8.400	5.600	14.000																																																																																																																																																																																																																																																
2	Sondage Canaliculi Lacrimalis	14.400	9.600	24.000																																																																																																																																																																																																																																																
3	Spooling bola mata	14.400	9.600	24.000																																																																																																																																																																																																																																																
4	Streak retinoscopy	14.400	9.600	24.000																																																																																																																																																																																																																																																
5	Hordeolum/Khalazion/granuloma	34.800	23.200	58.000																																																																																																																																																																																																																																																
6	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																
1	Belog tampon	132.000	88.000	220.000																																																																																																																																																																																																																																																
2	Corpus alienum	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																																																																																																
3	Cuci sinus (perawatan)	150.000	100.000	250.000																																																																																																																																																																																																																																																
4	Pungsi hematoma telinga	60.000	40.000	100.000																																																																																																																																																																																																																																																
5	Irigasi telinga	24.000	16.000	40.000																																																																																																																																																																																																																																																
6	Dst...																																																																																																																																																																																																																																																
NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																																																
1	Pembiakan jamur	24.000	16.000	40.000																																																																																																																																																																																																																																																
2	Pemeriksaan giemsa	21.000	14.000	35.000																																																																																																																																																																																																																																																

No	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		3	Pemeriksaan sinar woode light	6.000	4.000	10.000	3	Pemeriksaan sinar woode light	6.000	4.000	10.000	
		4	Pengecatan gram stain	18.000	12.000	30.000	4	Pengecatan gram stain	18.000	12.000	30.000	
		5	Pengecatan KOH 10% (pemeriksaan jamur)	45.000	30.000	75.000	5	Pengecatan KOH 10% (pemeriksaan jamur)	45.000	30.000	75.000	
		6	Dst...	6	Dst...	
		II. PELAYANAN GAWAT DARURAT				II. PELAYANAN GAWAT DARURAT						
		A. PENDAFTARAN, KONSULTASI DAN ASUHAN KEPERAWATAN				C. PENDAFTARAN, KONSULTASI DAN ASUHAN KEPERAWATAN						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Pendaftaran				1	Pendaftaran				
		2	Konsultasi dan pemeriksaan:				2	Konsultasi dan pemeriksaan:				
			a. Konsultasi dokter umum/ Dokter gigi	9.000	6.000	15.000		d. Konsultasi dokter umum/ Dokter gigi	9.000	6.000	15.000	
			b. Konsultasi Lanjutan dokter spesialis (atas rujukan dokter umum)	12.000	8.000	20.000		e. Konsultasi Lanjutan dokter spesialis (atas rujukan dokter umum)	12.000	8.000	20.000	
			c. Konsultasi Lanjutan Dokter Sub Spesialis (atas rujukan dokter umum/dokter sub spesialis)	18.000	12.000	30.000		f. Konsultasi Lanjutan Dokter Sub Spesialis (atas rujukan dokter umum/dokter sub spesialis)	18.000	12.000	30.000	
		3	Asuhan Keperawatan	9.000	6.000	15.000	3	Asuhan Keperawatan	9.000	6.000	15.000	
		B. TINDAKAN GAWAT DARURAT				D. TINDAKAN GAWAT DARURAT						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Menjahit Luka Ukuran 1-5 cm	24.000	16.000	40.000	1	Menjahit Luka Ukuran 1-5 cm	24.000	16.000	40.000	
		2	Menjahit Luka Ukuran 6-10 cm	48.000	32.000	80.000	2	Menjahit Luka Ukuran 6-10 cm	48.000	32.000	80.000	
		3	Menjahit Luka Ukuran 11-15 cm	60.000	40.000	100.000	3	Menjahit Luka Ukuran 11-15 cm	60.000	40.000	100.000	
		4	Menjahit Otot/Tendon	120.000	80.000	200.000	4	Menjahit Otot/Tendon	120.000	80.000	200.000	
		5	Amputasi jari	72.000	48.000	120.000	5	Amputasi jari	72.000	48.000	120.000	
		6	Dst...	6	Dst...	
		III. PELAYANAN RAWAT INAP				III. PELAYANAN RAWAT INAP						
		A. PELAYANAN RAWAT INAP DI RUANG BIASA				B. PELAYANAN RAWAT INAP DI RUANG BIASA						
		1. Tarif Ruangan				1. Tarif Ruangan						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		1	Kelas III	18.000	12.000	30.000	1	Kelas III	18.000	12.000	30.000	Biaya atas pelayanan yang bersifat administrasi agar menjadi faktor perhitungan harga obat/jasa dokter.
		2	Kelas II	30.000	20.000	50.000	2	Kelas II	30.000	20.000	50.000	
		3	Kelas I	42.000	28.000	70.000	3	Kelas I	42.000	28.000	70.000	
		4	Kelas VIP	84.000	56.000	140.000	4	Kelas VIP	84.000	56.000	140.000	
		5	Rawat gabung bayi dan ibu	ditambah 50 % dari jumlah tarif kelas ruang rawat ibu			5	Rawat gabung bayi dan ibu	ditambah 50 % dari jumlah tarif kelas ruang rawat ibu			
		2. Tarif Visite, Konsultasi, Asuhan Keperawatan dan Administrasi Rawat Inap					2. Tarif Visite, Konsultasi, dan Asuhan Keperawatan Rawat Inap					
		a. Kelas III					a. Kelas III					
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Visite dokter umum/gigi	4.500	3.000	7.500	1	Visite dokter umum/gigi	4.500	3.000	7.500	
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	
		3	Konsultasi dokter gigi	4.500	3.000	7.500	3	Konsultasi dokter gigi	4.500	3.000	7.500	
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000	
		6	Administrasi rawat inap (per minggu)	2.400	1.600	4.000	6	(dihapus)				
		b. Kelas II					b. Kelas II					
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	1	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	15.000	10.000	25.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	15.000	10.000	25.000	
		3	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	3	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	15.000	10.000	25.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	15.000	10.000	25.000	
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	33.000	22.000	55.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	33.000	22.000	55.000	
		6	Administrasi rawat inap (per minggu)	5.400	3.600	9.000	6	(dihapus)				
		c. Kelas I					c. Kelas I					
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		1	Visite dokter umum/gigi	12.000	8.000	20.000	1	Visite dokter umum/gigi	12.000	8.000	20.000	Biaya atas pelayanan yang bersifat administrasi agar menjadi faktor perhitungan harga obat/jasa dokter.
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	
		3	Konsultasi dokter gigi	12.000	8.000	20.000	3	Konsultasi dokter gigi	12.000	8.000	20.000	
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	36.000	24.000	60.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	36.000	24.000	60.000	
		6	Administrasi rawat inap (per minggu)	7.200	4.800	12.000	6	(dihapus)				
		d. Kelas VIP				d. Kelas VIP						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Visite dokter umum/gigi	30.000	20.000	50.000	1	Visite dokter umum/gigi	30.000	20.000	50.000	
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	90.000	60.000	150.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	90.000	60.000	150.000	
		3	Konsultasi dokter gigi	30.000	20.000	50.000	3	Konsultasi dokter gigi	30.000	20.000	50.000	
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	90.000	60.000	150.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	90.000	60.000	150.000	
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	102.000	68.000	170.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	102.000	68.000	170.000	
		6	Administrasi rawat inap (per minggu)	21.000	14.000	35.000	6	(dihapus)				
		B. PELAYANAN RAWAT INAP DI RUANG KHUSUS				C. PELAYANAN RAWAT INAP DI RUANG KHUSUS						
		1. Tarif Ruangan				1. Tarif Ruangan						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Perinatal	30.000	20.000	50.000	1	Perinatal	30.000	20.000	50.000	
		2	Isolasi	30.000	20.000	50.000	2	Isolasi	30.000	20.000	50.000	
		3	Ruang pemulihan (Recovery Room)	30.000	20.000	50.000	3	Ruang pemulihan (Recovery Room)	30.000	20.000	50.000	
		4	Ruang bersalin/VK	30.000	20.000	50.000	4	Ruang bersalin/VK	30.000	20.000	50.000	
		5	High Care Unit/HCU	60.000	40.000	100.000	5	High Care Unit/HCU	60.000	40.000	100.000	
		6	Rawat Intensif/ICU/ICCU	90.000	60.000	150.000	6	Rawat Intensif/ICU/ICCU	90.000	60.000	150.000	
		2. Tarif Visite Konsultasi dan Asuhan Keperawatan				2. Tarif Visite Konsultasi dan Asuhan Keperawatan						
		a. Ruang Perinatal, Isolasi dan HCU				a. Ruang Perinatal, Isolasi dan HCU						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Visite dokter umum/gigi	12.000	8.000	20.000	1	Visite dokter umum/gigi	12.000	8.000	20.000	
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	
		3	Konsultasi dokter gigi	12.000	8.000	20.000	3	Konsultasi dokter gigi	12.000	8.000	20.000	

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan
4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	Biaya atas pelayanan yang bersifat administrasi agar menjadi faktor perhitungan harga obat/jasa dokter.
5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	18.000	12.000	30.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	18.000	12.000	30.000	
6	Administrasi rawat inap (per minggu)	7.200	4.800	12.000	6	(dihapus)				
b. Ruang Bersalin dan Ruang Pemulihan					b. Ruang Bersalin dan Ruang Pemulihan					
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
1	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	1	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	
2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	
3	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	3	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	
4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	
5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	12.000	8.000	20.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	12.000	8.000	20.000	
6	Administrasi rawat inap (per minggu)	Sesuai asal/pilihan kelas ruang rawat			6	(dihapus)				
c. Ruang ICU/ICCU					c. Ruang ICU/ICCU					
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
1	Visite dokter umum/gigi	18.000	12.000	30.000	1	Visite dokter umum/gigi	18.000	12.000	30.000	
2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	30.000	20.000	50.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	30.000	20.000	50.000	
3	Konsultasi dokter gigi	18.000	12.000	30.000	3	Konsultasi dokter gigi	18.000	12.000	30.000	
4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	30.000	20.000	50.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	30.000	20.000	50.000	
5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000	
6	Administrasi rawat inap (per minggu)	12.000	8.000	20.000	6	(dihapus)				
d. Tarif Tindakan dan Pemasangan Alat di Ruang ICU/ICCU					d. Tarif Tindakan dan Pemasangan Alat di Ruang ICU/ICCU					
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
1	Intubasi	48.000	32.000	80.000	1	Intubasi	48.000	32.000	80.000	
2	Extubasi	30.000	20.000	50.000	2	Extubasi	30.000	20.000	50.000	

No	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan																																																																					
		3	Arteri line	24.000	16.000	40.000	3	Arteri line	24.000	16.000	40.000	Biaya atas pelayanan yang bersifat administrasi agar menjadi faktor perhitungan harga obat/jasa dokter.																																																																			
		4	Monitor jantung	18.000	12.000	30.000	4	Monitor jantung	18.000	12.000	30.000																																																																				
		5	Monitor CVP	9.000	6.000	15.000	5	Monitor CVP	9.000	6.000	15.000																																																																				
		6	Dst...	6	Dst...																																																																				
		12	Tarif tindakan selain diatas disamakan dengan tarif tindakan medis intervensi atau tindakan medis lainnya di ruang rawat kelas I				12	Tarif tindakan selain diatas disamakan dengan tarif tindakan medis intervensi atau tindakan medis lainnya di ruang rawat kelas I																																																																							
		IV. PELAYANAN TINDAKAN MEDIS OPERATIF																																																																													
		A. PELAYANAN RAWAT INAP DI RUANG BIASA																																																																													
		1. Tarif Ruangan																																																																													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kelas III</td> <td>18.000</td> <td>12.000</td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kelas II</td> <td>30.000</td> <td>20.000</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kelas I</td> <td>42.000</td> <td>28.000</td> <td>70.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kelas VIP</td> <td>84.000</td> <td>56.000</td> <td>140.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Rawat gabung bayi dan ibu</td> <td colspan="3">ditambah 50 % dari jumlah tarif kelas ruang rawat ibu</td> </tr> </tbody> </table>				NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1		Kelas III	18.000	12.000	30.000	2	Kelas II	30.000	20.000	50.000	3	Kelas I	42.000	28.000	70.000	4	Kelas VIP	84.000	56.000	140.000	5	Rawat gabung bayi dan ibu	ditambah 50 % dari jumlah tarif kelas ruang rawat ibu			<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kelas III</td> <td>18.000</td> <td>12.000</td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kelas II</td> <td>30.000</td> <td>20.000</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kelas I</td> <td>42.000</td> <td>28.000</td> <td>70.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kelas VIP</td> <td>84.000</td> <td>56.000</td> <td>140.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Rawat gabung bayi dan ibu</td> <td colspan="3">ditambah 50 % dari jumlah tarif kelas ruang rawat ibu</td> </tr> </tbody> </table>				NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Kelas III	18.000	12.000	30.000	2	Kelas II	30.000	20.000	50.000	3	Kelas I	42.000	28.000	70.000	4	Kelas VIP	84.000	56.000	140.000	5	Rawat gabung bayi dan ibu	ditambah 50 % dari jumlah tarif kelas ruang rawat ibu											
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																											
1	Kelas III	18.000	12.000	30.000																																																																											
2	Kelas II	30.000	20.000	50.000																																																																											
3	Kelas I	42.000	28.000	70.000																																																																											
4	Kelas VIP	84.000	56.000	140.000																																																																											
5	Rawat gabung bayi dan ibu	ditambah 50 % dari jumlah tarif kelas ruang rawat ibu																																																																													
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																											
1	Kelas III	18.000	12.000	30.000																																																																											
2	Kelas II	30.000	20.000	50.000																																																																											
3	Kelas I	42.000	28.000	70.000																																																																											
4	Kelas VIP	84.000	56.000	140.000																																																																											
5	Rawat gabung bayi dan ibu	ditambah 50 % dari jumlah tarif kelas ruang rawat ibu																																																																													
		2. Tarif Visite, Konsultasi, Asuhan Keperawatan dan Administrasi Rawat Inap																																																																													
		a. Kelas III																																																																													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Visite dokter umum/gigi</td> <td>4.500</td> <td>3.000</td> <td>7.500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Visite dokter spesialis/sub spesialis</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Konsultasi dokter gigi</td> <td>4.500</td> <td>3.000</td> <td>7.500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian</td> <td>30.000</td> <td>20.000</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Administrasi rawat inap (per minggu)</td> <td>2.400</td> <td>1.600</td> <td>4.000</td> </tr> </tbody> </table>				NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Visite dokter umum/gigi	4.500	3.000	7.500	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	3	Konsultasi dokter gigi	4.500	3.000	7.500	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000	6	Administrasi rawat inap (per minggu)	2.400	1.600	4.000	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Visite dokter umum/gigi</td> <td>4.500</td> <td>3.000</td> <td>7.500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Visite dokter spesialis/sub spesialis</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Konsultasi dokter gigi</td> <td>4.500</td> <td>3.000</td> <td>7.500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian</td> <td>30.000</td> <td>20.000</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>(dihapus)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Visite dokter umum/gigi	4.500	3.000	7.500	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	3	Konsultasi dokter gigi	4.500	3.000	7.500	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000	6	(dihapus)			
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																											
1	Visite dokter umum/gigi	4.500	3.000	7.500																																																																											
2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000																																																																											
3	Konsultasi dokter gigi	4.500	3.000	7.500																																																																											
4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000																																																																											
5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000																																																																											
6	Administrasi rawat inap (per minggu)	2.400	1.600	4.000																																																																											
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																											
1	Visite dokter umum/gigi	4.500	3.000	7.500																																																																											
2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000																																																																											
3	Konsultasi dokter gigi	4.500	3.000	7.500																																																																											
4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000																																																																											
5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000																																																																											
6	(dihapus)																																																																														

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		b. Kelas II				b. Kelas II				Biaya atas pelayanan yang bersifat administrasi agar menjadi faktor perhitungan harga obat/jasa dokter.		
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA		JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)
		1	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	1	Visite dokter umum/gigi	9.000		6.000	15.000
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	15.000	10.000	25.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	15.000		10.000	25.000
		3	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	3	Konsultasi dokter gigi	9.000		6.000	15.000
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	15.000	10.000	25.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	15.000		10.000	25.000
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	33.000	22.000	55.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	33.000		22.000	55.000
		6	Administrasi rawat inap (per-minggu)	5.400	3.600	9.000	6	(dihapus)				
		c. Kelas I				c. Kelas I						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA		JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)
		1	Visite dokter umum/gigi	12.000	8.000	20.000	1	Visite dokter umum/gigi	12.000		8.000	20.000
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	18.000		12.000	30.000
		3	Konsultasi dokter gigi	12.000	8.000	20.000	3	Konsultasi dokter gigi	12.000		8.000	20.000
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	18.000		12.000	30.000
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	36.000	24.000	60.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	36.000		24.000	60.000
		6	Administrasi rawat inap (per-minggu)	7.200	4.800	12.000	6	(dihapus)				
		d. Kelas VIP				d. Kelas VIP						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA		JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)
		1	Visite dokter umum/gigi	30.000	20.000	50.000	1	Visite dokter umum/gigi	30.000		20.000	50.000
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	90.000	60.000	150.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	90.000		60.000	150.000
		3	Konsultasi dokter gigi	30.000	20.000	50.000	3	Konsultasi dokter gigi	30.000		20.000	50.000
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	90.000	60.000	150.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	90.000		60.000	150.000
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	102.000	68.000	170.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	102.000		68.000	170.000
		6	Administrasi rawat inap (per-minggu)	21.000	14.000	35.000	6	(dihapus)				
		B. PELAYANAN RAWAT INAP DI RUANG KHUSUS 1. Tarif Ruangan				B. PELAYANAN RAWAT INAP DI RUANG KHUSUS 1. Tarif Ruangan						

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Perinatal	30.000	20.000	50.000	1	Perinatal	30.000	20.000	50.000	
		2	Isolasi	30.000	20.000	50.000	2	Isolasi	30.000	20.000	50.000	
		3	Ruang pemulihan (Recovery Room)	30.000	20.000	50.000	3	Ruang pemulihan (Recovery Room)	30.000	20.000	50.000	
		4	Ruang bersalin/VK	30.000	20.000	50.000	4	Ruang bersalin/VK	30.000	20.000	50.000	
		5	High Care Unit/HCU	60.000	40.000	100.000	5	High Care Unit/HCU	60.000	40.000	100.000	
		6	Rawat Intensif/ICU/ICCU	90.000	60.000	150.000	6	Rawat Intensif/ICU/ICCU	90.000	60.000	150.000	
		2. Tarif Visite Konsultasi dan Asuhan Keperawatan				2. Tarif Visite Konsultasi dan Asuhan Keperawatan						
		a. Ruang Perinatal, Isolasi dan HCU				a. Ruang Perinatal, Isolasi dan HCU						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Visite dokter umum/gigi	12.000	8.000	20.000	1	Visite dokter umum/gigi	12.000	8.000	20.000	
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	
		3	Konsultasi dokter gigi	12.000	8.000	20.000	3	Konsultasi dokter gigi	12.000	8.000	20.000	
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	18.000	12.000	30.000	
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	18.000	12.000	30.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	18.000	12.000	30.000	
		6	Administrasi rawat inap (per minggu)	7.200	4.800	12.000	6	(dihapus)				
		b. Ruang Bersalin dan Ruang Pemulihan				b. Ruang Bersalin dan Ruang Pemulihan						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	1	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	
		3	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	3	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	12.000	8.000	20.000	
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	12.000	8.000	20.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	12.000	8.000	20.000	
		6	Administrasi rawat inap (per minggu)	Sesuai asal/pilihan kelas ruang rawat			6	(dihapus)				
		c. Ruang ICU/ICCU				c. Ruang ICU/ICCU						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Visite dokter umum/gigi				1	Visite dokter umum/gigi	18.000	12.000	30.000	

Biaya atas pelayanan yang bersifat administrasi agar menjadi faktor perhitungan harga obat/jasa dokter.

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		1	Visite dokter umum/gigi	18.000	12.000	30.000	2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	30.000	20.000	50.000	Biaya atas pelayanan yang bersifat administrasi agar menjadi faktor perhitungan harga obat/jasa dokter.
		2	Visite dokter spesialis/sub spesialis	30.000	20.000	50.000	3	Konsultasi dokter gigi	18.000	12.000	30.000	
		3	Konsultasi dokter gigi	18.000	12.000	30.000	4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	30.000	20.000	50.000	
		4	Konsultasi dokter spesialis/sub spesialis	30.000	20.000	50.000	5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000	
		5	Asuhan dan Tindakan Keperawatan Harian	30.000	20.000	50.000	6	(dihapus)				
		6	Administrasi rawat inap (per-minggu)	12.000	8.000	20.000						
		d. Tarif Tindakan dan Pemasangan Alat di Ruang ICU/ICCU				d. Tarif Tindakan dan Pemasangan Alat di Ruang ICU/ICCU						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Intubasi	48.000	32.000	80.000	1	Intubasi	48.000	32.000	80.000	
		2	Extubasi	30.000	20.000	50.000	2	Extubasi	30.000	20.000	50.000	
		3	Arteri line	24.000	16.000	40.000	3	Arteri line	24.000	16.000	40.000	
		4	Monitor jantung	18.000	12.000	30.000	4	Monitor jantung	18.000	12.000	30.000	
		5	Dst...	5	Dst...	
		12	Tarif tindakan selain diatas disamakan dengan tarif tindakan medis intervensi atau tindakan medis lainnya di ruang rawat kelas I				12	Tarif tindakan selain diatas disamakan dengan tarif tindakan medis intervensi atau tindakan medis lainnya di ruang rawat kelas I				
		IV. PELAYANAN TINDAKAN MEDIS OPERATIF				IV. PELAYANAN TINDAKAN MEDIS OPERATIF						
		A. Operasi Kecil				A. Operasi Kecil						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1.	Tindakan Operasi Kelas III	228.000	152.000	380.000	1.	Tindakan Operasi Kelas III	228.000	152.000	380.000	
		2.	Tindakan Operasi Kelas II	270.000	180.000	450.000	2.	Tindakan Operasi Kelas II	270.000	180.000	450.000	
		3.	Tindakan Operasi Kelas I	312.000	208.000	520.000	3.	Tindakan Operasi Kelas I	312.000	208.000	520.000	
		4.	Tindakan Operasi Kelas VIP	516.000	344.000	860.000	4.	Tindakan Operasi Kelas VIP	516.000	344.000	860.000	
		B. Operasi Sedang				B. Operasi Sedang						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1.	Tindakan Operasi Kelas III	840.000	560.000	1.400.000	1.	Tindakan Operasi Kelas III	840.000	560.000	1.400.000	
		2.	Tindakan Operasi Kelas II	1.020.000	680.000	1.700.000	2.	Tindakan Operasi Kelas II	1.020.000	680.000	1.700.000	
		3.	Tindakan Operasi Kelas I	1.200.000	800.000	2.000.000	3.	Tindakan Operasi Kelas I	1.200.000	800.000	2.000.000	
		4.	Tindakan Operasi Kelas VIP	1.920.000	1.280.000	3.200.000	4.	Tindakan Operasi Kelas VIP	1.920.000	1.280.000	3.200.000	
		C. Operasi Besar				C. Operasi Besar						

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1.	Tindakan Operasi Kelas III	1.200.000	800.000	2.000.000	1.	Tindakan Operasi Kelas III	1.200.000	800.000	2.000.000	
		2.	Tindakan Operasi Kelas II	1.500.000	1.000.000	2.500.000	2.	Tindakan Operasi Kelas II	1.500.000	1.000.000	2.500.000	
		3.	Tindakan Operasi Kelas I	1.800.000	1.200.000	3.000.000	3.	Tindakan Operasi Kelas I	1.800.000	1.200.000	3.000.000	
		4.	Tindakan Operasi Kelas VIP	2.700.000	1.800.000	4.500.000	4.	Tindakan Operasi Kelas VIP	2.700.000	1.800.000	4.500.000	
		D. Operasi Khusus					D. Operasi Khusus					
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1.	Tindakan Operasi Kelas III	1.620.000	1.080.000	2.700.000	1.	Tindakan Operasi Kelas III	1.620.000	1.080.000	2.700.000	
		2.	Tindakan Operasi Kelas II	1.890.000	1.260.000	3.150.000	2.	Tindakan Operasi Kelas II	1.890.000	1.260.000	3.150.000	
		3.	Tindakan Operasi Kelas I	2.160.000	1.440.000	3.600.000	3.	Tindakan Operasi Kelas I	2.160.000	1.440.000	3.600.000	
		4.	Tindakan Operasi Kelas VIP	3.060.000	2.040.000	5.100.000	4.	Tindakan Operasi Kelas VIP	3.060.000	2.040.000	5.100.000	
		V. PELAYANAN PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIK					V. PELAYANAN PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIK					
		A. Pelayanan Radiologi					C. Pelayanan Radiologi					
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1.	NON KONTRAS				1.	NON KONTRAS				
			a. Kepala 2 Posisi	30.000	20.000	50.000		a. Kepala 2 Posisi	30.000	20.000	50.000	
			b. Kepala 1 posisi	24.000	16.000	40.000		b. Kepala 1 posisi	24.000	16.000	40.000	
			c. SPN 2 Posisi	30.000	20.000	50.000		c. SPN 2 Posisi	30.000	20.000	50.000	
			d. SPN 3 Posisi	42.000	28.000	70.000		d. SPN 3 Posisi	42.000	28.000	70.000	
			e. Dst...		e. Dst...	
		2.	KONTRAS				2.	KONTRAS				
			a. Colon in Loop	168.000	112.000	280.000		a. Colon in Loop	168.000	112.000	280.000	
			b. OMD	168.000	112.000	280.000		b. OMD	168.000	112.000	280.000	
			c. Esofagogram / Lopografi	168.000	112.000	280.000		c. Esofagogram / Lopografi	168.000	112.000	280.000	
			d. Follow though	60.000	40.000	100.000		d. Follow though	60.000	40.000	100.000	
			e. Dst..		e. Dst..	
		3.	USG				3.	USG				
			a. Kebidanan	51.000	34.000	85.000		a. Kebidanan	51.000	34.000	85.000	
			b. Kandungan	51.000	34.000	85.000		b. Kandungan	51.000	34.000	85.000	
			c. Abdomen	51.000	34.000	85.000		c. Abdomen	51.000	34.000	85.000	
			d. Intravagina	51.000	34.000	85.000		d. Intravagina	51.000	34.000	85.000	
			e. Dst...		e. Dst...	
		B. Pelayanan Laboratorium					D. Pelayanan Laboratorium					

18

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan			
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA		JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF	
		1.	Pelayanan Pemeriksaan Hematologi										
		a.	Hematologi Lengkap (Analyzer)	36.000	24.000	60.000	a.	Hematologi Lengkap (Analyzer)	36.000	24.000	60.000		
		b.	Hemoglobin	6.000	4.000	10.000	b.	Hemoglobin	6.000	4.000	10.000		
		c.	Hitung Sel Lekosit	6.000	4.000	10.000	c.	Hitung Sel Lekosit	6.000	4.000	10.000		
		d.	Hitung Sel Eritrosit	6.000	4.000	10.000	d.	Hitung Sel Eritrosit	6.000	4.000	10.000		
		e.	Dst...	e.	Dst...		
		2.	Pelayanan Pemerisaan Kimia Darah				2.	Pelayanan Pemerisaan Kimia Darah					
		a.	Albumin	12.000	8.000	20.000	a.	Albumin	12.000	8.000	20.000		
		b.	Globulin	12.000	8.000	20.000	b.	Globulin	12.000	8.000	20.000		
		c.	Total Protein	12.000	8.000	20.000	c.	Total Protein	12.000	8.000	20.000		
		d.	Bilirubin Direk	15.000	10.000	25.000	d.	Bilirubin Direk	15.000	10.000	25.000		
		e.	Dst...	e.	Dst...		
		3.	Pelayanan Pemeriksaan Urinalisa				3.	Pelayanan Pemeriksaan Urinalisa					
		a.	Urine Lengkap	15.000	10.000	25.000	a.	Urine Lengkap	15.000	10.000	25.000		
		b.	PH	1.800	1.200	3.000	b.	PH	1.800	1.200	3.000		
		c.	Protein	3.000	2.000	5.000	c.	Protein	3.000	2.000	5.000		
		d.	Reduksi	3.000	2.000	5.000	d.	Reduksi	3.000	2.000	5.000		
		e.	Dst...	e.	Dst...		
		4.	Pelayanan Pemeriksaan Parasitologi				4.	Pelayanan Pemeriksaan Parasitologi					
		a.	Trichomonas	9.000	6.000	15.000	a.	Trichomonas	9.000	6.000	15.000		
		b.	Candida	9.000	6.000	15.000	b.	Candida	9.000	6.000	15.000		
		c.	Candida	24.000	16.000	40.000	c.	Candida	24.000	16.000	40.000		
		d.	Filaria	9.000	6.000	15.000	d.	Filaria	9.000	6.000	15.000		
		e.	Dst...	e.	Dst...		
		5.	a. Pelayanan Pemeriksaan Bakteriologi				5.	a. Pelayanan Pemeriksaan Bakteriologi					
		1.	Kultur	24.000	16.000	40.000	1.	Kultur	24.000	16.000	40.000		
		2.	Sensitivity	24.000	16.000	40.000	2.	Sensitivity	24.000	16.000	40.000		
		3.	Gaal Kultur/Salmonella	24.000	16.000	40.000	3.	Gaal Kultur/Salmonella	24.000	16.000	40.000		
		4.	Pewarnaan Gram	12.000	8.000	20.000	4.	Pewarnaan Gram	12.000	8.000	20.000		
		5.	Dst...	5.	Dst...		
			b. Pemeriksaan Makanan dan Minuman					b. Pemeriksaan Makanan dan Minuman					
		1.	Pemeriksaan makanan dan minuman (Paket)	120.000	80.000	200.000	1.	Pemeriksaan makanan dan minuman (Paket)	120.000	80.000	200.000		
		2.	E. coli	24.000	16.000	40.000	2.	E. coli	24.000	16.000	40.000		
		3.	Vibro Cholera	24.000	16.000	40.000	3.	Vibro Cholera	24.000	16.000	40.000		
		4.	Salmonella/Shigella	24.000	16.000	40.000	4.	Salmonella/Shigella	24.000	16.000	40.000		
		5.	Dst...	5.	Dst...		

No	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan
		c. Air				e. Air				
		1. Pengambilan Sampel	18.000	12.000	30.000	1. Pengambilan Sampel	18.000	12.000	30.000	
		2. MPN Coliform	24.000	16.000	40.000	2. MPN Coliform	24.000	16.000	40.000	
		3. Escheria Coli	24.000	16.000	40.000	3. Escheria Coli	24.000	16.000	40.000	
		4. Angka Kumun Er.coli	24.000	16.000	40.000	4. Angka Kumun Er.coli	24.000	16.000	40.000	
		5. Air (Paket)	72.000	48.000	120.000	5. Air (Paket)	72.000	48.000	120.000	
		d. Usap Alat				f. Usap Alat				
		1. Usap Alat (Paket)	24.000	16.000	40.000	1. Usap Alat (Paket)	24.000	16.000	40.000	
		2. Escharia Coli	24.000	16.000	40.000	2. Escharia Coli	24.000	16.000	40.000	
		3. Vibro Cholera	24.000	16.000	40.000	3. Vibro Cholera	24.000	16.000	40.000	
		4. Salmonella/Shigella	24.000	16.000	40.000	4. Salmonella/Shigella	24.000	16.000	40.000	
		5. Dst...	5. Dst...	
		6. Pelayanan Pemeriksaan Imunologi-Serologi				6. Pelayanan Pemeriksaan Imunologi-Serologi				
		1. Golongan Darah	6.000	4.000	10.000	1. Golongan Darah	6.000	4.000	10.000	
		2. Rhesus	3.000	2.000	5.000	2. Rhesus	3.000	2.000	5.000	
		3. Widal Test	21.000	14.000	35.000	3. Widal Test	21.000	14.000	35.000	
		4. Rematoid Faktor	15.000	10.000	25.000	4. Rematoid Faktor	15.000	10.000	25.000	
		5. Anti Streptomycin	15.000	10.000	25.000	5. Anti Streptomycin	15.000	10.000	25.000	
		6. Dst...	6. Dst...	
		7 Pelayanan Pemeriksaan Kimia Lingkungan				7 Pelayanan Pemeriksaan Kimia Lingkungan				
		A. Air				A. Air				
		1. Fisika				1. Fisika				
		- Suhu	3.900	2.600	6.500	- Suhu	3.900	2.600	6.500	
		- Rasa	3.900	2.600	6.500	- Rasa	3.900	2.600	6.500	
		- Bau	3.000	2.000	5.000	- Bau	3.000	2.000	5.000	
		- Warna	9.000	6.000	15.000	- Warna	9.000	6.000	15.000	
		- dst...	- dst...	
		2. Kimia				2. Kimia				
		a. Logam An Organik				c. Logam An Organik				
		- Alumunium (Al)	15.000	10.000	25.000	- Alumunium (Al)	15.000	10.000	25.000	
		- Antimon	15.000	10.000	25.000	- Antimon	15.000	10.000	25.000	
		- Arsen	15.000	10.000	25.000	- Arsen	15.000	10.000	25.000	
		- Salinitas	15.000	10.000	25.000	- Salinitas	15.000	10.000	25.000	
		- dst...	- dst...	
		b. Logam Non An Organik				d. Logam Non An Organik				
		- Amoniak Bebas	15.000	10.000	25.000	- Amoniak Bebas	15.000	10.000	25.000	
		- Asam Borak	15.000	10.000	25.000	- Asam Borak	15.000	10.000	25.000	
		- Balerang Dioksida	15.000	10.000	25.000	- Balerang Dioksida	15.000	10.000	25.000	
		- Boron	15.000	10.000	25.000	- Boron	15.000	10.000	25.000	

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan
		- dst...	- dst...	
		B. Udara				B. Udara				
		1. Kebisingan Lingkungan	42.000	28.000	70.000	1. Kebisingan Lingkungan	42.000	28.000	70.000	
		2. Vibrasi Lingkungan	99.000	66.000	165.000	2. Vibrasi Lingkungan	99.000	66.000	165.000	
		C. Pestisida				C. Pestisida				
		1. Golongan Karbonat				1. Golongan Karbonat				
		- BPMC	99.000	66.000	165.000	- BPMC	99.000	66.000	165.000	
		- Karborit	99.000	66.000	165.000	- Karborit	99.000	66.000	165.000	
		- Propoktur	99.000	66.000	165.000	- Propoktur	99.000	66.000	165.000	
		2. Golongan Organo Fosfat				2. Golongan Organo Fosfat				
		- Diazinol	99.000	66.000	165.000	- Diazinol	99.000	66.000	165.000	
		- Fenitrotion	99.000	66.000	165.000	- Fenitrotion	99.000	66.000	165.000	
		- Fenition	99.000	66.000	165.000	- Fenition	99.000	66.000	165.000	
		- Fentoal	99.000	66.000	165.000	- Fentoal	99.000	66.000	165.000	
		- Malation	99.000	66.000	165.000	- Malation	99.000	66.000	165.000	
		3. Golongan Organo Klorin				3. Golongan Organo Klorin				
		- DDT	99.000	66.000	165.000	- DDT	99.000	66.000	165.000	
		- Aldrin	99.000	66.000	165.000	- Aldrin	99.000	66.000	165.000	
		- Dieldrin	99.000	66.000	165.000	- Dieldrin	99.000	66.000	165.000	
		- Endo Sulpan	99.000	66.000	165.000	- Endo Sulpan	99.000	66.000	165.000	
		- dst...	- dst...	
		8. Pelayanan Pemeriksaan Toksikologi				8. Pelayanan Pemeriksaan Toksikologi				
		1. Nitrit (N02-N)	6.000	4.000	10.000	1. Nitrit (N02-N)	6.000	4.000	10.000	
		2. Etanol	6.000	4.000	10.000	2. Etanol	6.000	4.000	10.000	
		3. Karbon Monoksida	6.000	4.000	10.000	3. Karbon Monoksida	6.000	4.000	10.000	
		4. Nitrat (N03-N)	6.000	4.000	10.000	4. Nitrat (N03-N)	6.000	4.000	10.000	
		5. Dst...	5. Dst...	
		9. Pelayanan Pemeriksaan Lainnya				9. Pelayanan Pemeriksaan Lainnya				
		1. Pemeriksaan Bahan Adiktif dan Dopping (NAFZA)				1. Pemeriksaan Bahan Adiktif dan Dopping (NAFZA)				
		- Morfin/MOR	27.000	18.000	45.000	- Morfin/MOR	27.000	18.000	45.000	
		- Ganja/THC	27.000	18.000	45.000	- Ganja/THC	27.000	18.000	45.000	
		- Ampetamin/AMP	27.000	18.000	45.000	- Ampetamin/AMP	27.000	18.000	45.000	
		- Cocoin/COC	27.000	18.000	45.000	- Cocoin/COC	27.000	18.000	45.000	
		- Benzodiazidin	27.000	18.000	45.000	- Benzodiazidin	27.000	18.000	45.000	
		2. Analisa Sperma	36.000	24.000	60.000	2. Analisa Sperma	36.000	24.000	60.000	
		3. Analisa Batu Ginjal	36.000	24.000	60.000	3. Analisa Batu Ginjal	36.000	24.000	60.000	
		4. dst...	4. dst...	
		VI. PELAYANAN FISIO TERAPI				VI. PELAYANAN FISIO TERAPI				

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		a. Rawat Jalan				a. Rawat Jalan						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	13.200	8.800	22.000	1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	13.200	8.800	22.000	
		2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat/Modalitas)	20.400	13.600	34.000	2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat/Modalitas)	20.400	13.600	34.000	
		3	Latihan di tempat	14.400	9.600	24.000	3	Latihan di tempat	14.400	9.600	24.000	
		4	Terapi wicara	13.200	8.800	22.000	4	Terapi wicara	13.200	8.800	22.000	
		b. Kelas III				b. Kelas III						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	6.000	4.000	10.000	1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	6.000	4.000	10.000	
		2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat/Modalitas)	10.200	6.800	17.000	2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat/Modalitas)	10.200	6.800	17.000	
		3	Latihan di tempat	6.600	4.400	11.000	3	Latihan di tempat	6.600	4.400	11.000	
		4	Terapi wicara	6.000	4.000	10.000	4	Terapi wicara	6.000	4.000	10.000	
		c. Kelas II				c. Kelas II						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	8.400	5.600	14.000	1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	8.400	5.600	14.000	
		2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat / Modalitas)	16.200	10.800	27.000	2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat / Modalitas)	16.200	10.800	27.000	
		3	Latihan di tempat	9.000	6.000	15.000	3	Latihan di tempat	9.000	6.000	15.000	
		4	Terapi wicara	8.400	5.600	14.000	4	Terapi wicara	8.400	5.600	14.000	
		d. Kelas I dan Kelas Khusus				d. Kelas I dan Kelas Khusus						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	13.200	8.800	22.000	1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	13.200	8.800	22.000	
		2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat / Modalitas)	20.400	13.600	34.000	2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat / Modalitas)	20.400	13.600	34.000	
		3	Latihan di tempat	14.400	9.600	24.000	3	Latihan di tempat	14.400	9.600	24.000	

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		4	Terapi wicara	13.200	8.800	22.000	4	Terapi wicara	13.200	8.800	22.000	
		e. Kelas VIP				e. Kelas VIP						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	24.000	16.000	40.000	1	Sederhana (memakai satu alat/modalitas)	24.000	16.000	40.000	
		2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat/Modalitas)	33.000	22.000	55.000	2	Sedang (Memakai lebih dari satu alat/Modalitas)	33.000	22.000	55.000	
		3	Latihan di tempat	27.000	18.000	45.000	3	Latihan di tempat	27.000	18.000	45.000	
		4	Terapi wicara	24.000	16.000	40.000	4	Terapi wicara	24.000	16.000	40.000	
		VII. PELAYANAN AMBULAN				VII. PELAYANAN AMBULAN						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		A. DALAM KOTA (SUDAH TERMASUK BBM)				A. DALAM KOTA (SUDAH TERMASUK BBM)						
			1. Antar/jemput pasien	Gratis	Gratis	Gratis		1. Antar/jemput pasien	Gratis	Gratis	Gratis	
			2. Antar jenazah dari RS kerumah duka	Gratis	Gratis	Gratis		2. Antar jenazah dari RS kerumah duka	Gratis	Gratis	Gratis	
			3. Antar jenazah dari rumah duka ke pemakaman	Gratis	Gratis	Gratis		3. Antar jenazah dari rumah duka ke pemakaman	Gratis	Gratis	Gratis	
		B. LUAR KOTA (BELUM TERMASUK BBM)				B. LUAR KOTA (BELUM TERMASUK BBM)						
			1. Antar jenazah dari RS ke rumah duka (per km)	2.400	1.600	4.000		1. Antar jenazah dari RS ke rumah duka (per km)	2.400	1.600	4.000	
			2. Antar jenazah dari rumah duka ke pemakaman (per km)	2.400	1.600	4.000		2. Antar jenazah dari rumah duka ke pemakaman (per km)	2.400	1.600	4.000	
		VIII. PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH DAN FORENSIK				VIII. PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH DAN FORENSIK						
		NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Pemulasaraan Jenazah Dewasa/ Anak (> 3 tahun)	72.000	48.000	120.000	1	Pemulasaraan Jenazah Dewasa/ Anak (> 3 tahun)	72.000	48.000	120.000	
		2	Pemulasaraan Jenazah Bayi/ Balita (<3 tahun)	48.000	32.000	80.000	2	Pemulasaraan Jenazah Bayi/ Balita (<3 tahun)	48.000	32.000	80.000	
		3	Konversi Jenazah	72.000	48.000	120.000	3	Konversi Jenazah	72.000	48.000	120.000	
		4	Penyimpanan Jenazah/hari (Tanpa pendingin)	12.000	8.000	20.000	4	Penyimpanan Jenazah/hari (Tanpa pendingin)	12.000	8.000	20.000	
		5	Dst...	5	Dst...	

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda	Rekomendasi	Keterangan																																																																																																																																																																																																																												
		<p>IX. PELAYANAN RAWAT SATU HARI</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tarif ruangan</td> <td>30.000</td> <td>20.000</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Visite dokter umum/gigi</td> <td>9.000</td> <td>6.000</td> <td>15.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Visite dokter spesialis/subspesialis</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Konsultasi dokter gigi</td> <td>9.000</td> <td>6.000</td> <td>15.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Tarif tindakan operatif, tindakan non operatif, pemeriksaan penunjang diagnostik dan lain-lain</td> <td colspan="3">Sama dengan tarif rawat inap kelas I</td> </tr> </tbody> </table> <p>X. PELAYANAN TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF</p> <p>1. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS KECIL</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas III</td> <td>4.800</td> <td>3.200</td> <td>8.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas II</td> <td>7.200</td> <td>4.800</td> <td>12.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas I</td> <td>9.600</td> <td>6.400</td> <td>16.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas VIP</td> <td>16.800</td> <td>11.200</td> <td>28.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus</td> <td colspan="3">Sama dengan tariff rawat inap kelas I</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS SEDANG</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas III</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas II</td> <td>14.400</td> <td>9.600</td> <td>24.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas I</td> <td>18.000</td> <td>12.000</td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas VIP</td> <td>27.000</td> <td>18.000</td> <td>45.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus</td> <td colspan="3">Sama dengan tarif rawat inap kelas I</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS BESAR</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas III</td> <td>45.000</td> <td>30.000</td> <td>75.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas II</td> <td>57.000</td> <td>38.000</td> <td>95.000</td> </tr> </tbody> </table>	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Tarif ruangan	30.000	20.000	50.000	2	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	3	Visite dokter spesialis/subspesialis	12.000	8.000	20.000	4	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	5	Dst...	8	Tarif tindakan operatif, tindakan non operatif, pemeriksaan penunjang diagnostik dan lain-lain	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Tindakan Intervensi Kelas III	4.800	3.200	8.000	2	Tindakan Intervensi Kelas II	7.200	4.800	12.000	3	Tindakan Intervensi Kelas I	9.600	6.400	16.000	4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	16.800	11.200	28.000	5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tariff rawat inap kelas I			NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Tindakan Intervensi Kelas III	12.000	8.000	20.000	2	Tindakan Intervensi Kelas II	14.400	9.600	24.000	3	Tindakan Intervensi Kelas I	18.000	12.000	30.000	4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	27.000	18.000	45.000	5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Tindakan Intervensi Kelas III	45.000	30.000	75.000	2	Tindakan Intervensi Kelas II	57.000	38.000	95.000	<p>IX. PELAYANAN RAWAT SATU HARI</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tarif ruangan</td> <td>30.000</td> <td>20.000</td> <td>50.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Visite dokter umum/gigi</td> <td>9.000</td> <td>6.000</td> <td>15.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Visite dokter spesialis/subspesialis</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Konsultasi dokter gigi</td> <td>9.000</td> <td>6.000</td> <td>15.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Dst...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Tarif tindakan operatif, tindakan non operatif, pemeriksaan penunjang diagnostik dan lain-lain</td> <td colspan="3">Sama dengan tarif rawat inap kelas I</td> </tr> </tbody> </table> <p>X. PELAYANAN TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF</p> <p>1. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS KECIL</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas III</td> <td>4.800</td> <td>3.200</td> <td>8.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas II</td> <td>7.200</td> <td>4.800</td> <td>12.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas I</td> <td>9.600</td> <td>6.400</td> <td>16.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas VIP</td> <td>16.800</td> <td>11.200</td> <td>28.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus</td> <td colspan="3">Sama dengan tarif rawat inap kelas I</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS SEDANG</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas III</td> <td>12.000</td> <td>8.000</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas II</td> <td>14.400</td> <td>9.600</td> <td>24.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas I</td> <td>18.000</td> <td>12.000</td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas VIP</td> <td>27.000</td> <td>18.000</td> <td>45.000</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus</td> <td colspan="3">Sama dengan tarif rawat inap kelas I</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS BESAR</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>JENIS LAYANAN RAWAT JALAN</th> <th>JASA SARANA</th> <th>JASA PELAYANAN</th> <th>JUMLAH TARIF (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas III</td> <td>45.000</td> <td>30.000</td> <td>75.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tindakan Intervensi Kelas II</td> <td>57.000</td> <td>38.000</td> <td>95.000</td> </tr> </tbody> </table>	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Tarif ruangan	30.000	20.000	50.000	2	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000	3	Visite dokter spesialis/subspesialis	12.000	8.000	20.000	4	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000	5	Dst...	8	Tarif tindakan operatif, tindakan non operatif, pemeriksaan penunjang diagnostik dan lain-lain	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Tindakan Intervensi Kelas III	4.800	3.200	8.000	2	Tindakan Intervensi Kelas II	7.200	4.800	12.000	3	Tindakan Intervensi Kelas I	9.600	6.400	16.000	4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	16.800	11.200	28.000	5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Tindakan Intervensi Kelas III	12.000	8.000	20.000	2	Tindakan Intervensi Kelas II	14.400	9.600	24.000	3	Tindakan Intervensi Kelas I	18.000	12.000	30.000	4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	27.000	18.000	45.000	5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	1	Tindakan Intervensi Kelas III	45.000	30.000	75.000	2	Tindakan Intervensi Kelas II	57.000	38.000	95.000	
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																												
1	Tarif ruangan	30.000	20.000	50.000																																																																																																																																																																																																																												
2	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																																																																												
3	Visite dokter spesialis/subspesialis	12.000	8.000	20.000																																																																																																																																																																																																																												
4	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																																																																												
5	Dst...																																																																																																																																																																																																																												
8	Tarif tindakan operatif, tindakan non operatif, pemeriksaan penunjang diagnostik dan lain-lain	Sama dengan tarif rawat inap kelas I																																																																																																																																																																																																																														
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																												
1	Tindakan Intervensi Kelas III	4.800	3.200	8.000																																																																																																																																																																																																																												
2	Tindakan Intervensi Kelas II	7.200	4.800	12.000																																																																																																																																																																																																																												
3	Tindakan Intervensi Kelas I	9.600	6.400	16.000																																																																																																																																																																																																																												
4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	16.800	11.200	28.000																																																																																																																																																																																																																												
5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tariff rawat inap kelas I																																																																																																																																																																																																																														
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																												
1	Tindakan Intervensi Kelas III	12.000	8.000	20.000																																																																																																																																																																																																																												
2	Tindakan Intervensi Kelas II	14.400	9.600	24.000																																																																																																																																																																																																																												
3	Tindakan Intervensi Kelas I	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																												
4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	27.000	18.000	45.000																																																																																																																																																																																																																												
5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I																																																																																																																																																																																																																														
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																												
1	Tindakan Intervensi Kelas III	45.000	30.000	75.000																																																																																																																																																																																																																												
2	Tindakan Intervensi Kelas II	57.000	38.000	95.000																																																																																																																																																																																																																												
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																												
1	Tarif ruangan	30.000	20.000	50.000																																																																																																																																																																																																																												
2	Visite dokter umum/gigi	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																																																																												
3	Visite dokter spesialis/subspesialis	12.000	8.000	20.000																																																																																																																																																																																																																												
4	Konsultasi dokter gigi	9.000	6.000	15.000																																																																																																																																																																																																																												
5	Dst...																																																																																																																																																																																																																												
8	Tarif tindakan operatif, tindakan non operatif, pemeriksaan penunjang diagnostik dan lain-lain	Sama dengan tarif rawat inap kelas I																																																																																																																																																																																																																														
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																												
1	Tindakan Intervensi Kelas III	4.800	3.200	8.000																																																																																																																																																																																																																												
2	Tindakan Intervensi Kelas II	7.200	4.800	12.000																																																																																																																																																																																																																												
3	Tindakan Intervensi Kelas I	9.600	6.400	16.000																																																																																																																																																																																																																												
4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	16.800	11.200	28.000																																																																																																																																																																																																																												
5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I																																																																																																																																																																																																																														
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																												
1	Tindakan Intervensi Kelas III	12.000	8.000	20.000																																																																																																																																																																																																																												
2	Tindakan Intervensi Kelas II	14.400	9.600	24.000																																																																																																																																																																																																																												
3	Tindakan Intervensi Kelas I	18.000	12.000	30.000																																																																																																																																																																																																																												
4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	27.000	18.000	45.000																																																																																																																																																																																																																												
5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I																																																																																																																																																																																																																														
NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)																																																																																																																																																																																																																												
1	Tindakan Intervensi Kelas III	45.000	30.000	75.000																																																																																																																																																																																																																												
2	Tindakan Intervensi Kelas II	57.000	38.000	95.000																																																																																																																																																																																																																												

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan		
		3	Tindakan Intervensi Kelas I	75.000	50.000	125.000	3	Tindakan Intervensi Kelas I	75.000	50.000	125.000	
		4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	150.000	100.000	250.000	4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	150.000	100.000	250.000	
		5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			
		4. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS KHUSUS				4. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS KHUSUS						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Tindakan Intervensi Kelas III	60.000	40.000	100.000	1	Tindakan Intervensi Kelas III	60.000	40.000	100.000	
		2	Tindakan Intervensi Kelas II	81.000	54.000	135.000	2	Tindakan Intervensi Kelas II	81.000	54.000	135.000	
		3	Tindakan Intervensi Kelas I	102.000	68.000	170.000	3	Tindakan Intervensi Kelas I	102.000	68.000	170.000	
		4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	225.000	150.000	375.000	4	Tindakan Intervensi Kelas VIP	225.000	150.000	375.000	
		5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			5	Tindakan Inetrvensi Kelas Khusus	Sama dengan tarif rawat inap kelas I			
		5. TINDAKAN MEDIS PENYAKIT DALAM				5. TINDAKAN MEDIS PENYAKIT DALAM						
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	
		1	Kolonoskopi				1	Kolonoskopi				
			Kelas III	97.500	65.000	162.500		Kelas III	97.500	65.000	162.500	
			Kelas II	136.500	91.000	227.500		Kelas II	136.500	91.000	227.500	
			Kelas I	214.500	143.000	357.500		Kelas I	214.500	143.000	357.500	
			Kelas VIP	315.900	210.600	526.500		Kelas VIP	315.900	210.600	526.500	
		2	Endoskopi				2	Endoskopi				
			Kelas III	97.500	65.000	162.500		Kelas III	97.500	65.000	162.500	
			Kelas II	136.500	91.000	227.500		Kelas II	136.500	91.000	227.500	
			Kelas I	214.500	143.000	357.500		Kelas I	214.500	143.000	357.500	
			Kelas VIP	315.900	210.600	526.500		Kelas VIP	315.900	210.600	526.500	
		3	Endoskopi / Skleroshing				3	Endoskopi / Skleroshing				
			Kelas III	105.300	70.200	175.500		Kelas III	105.300	70.200	175.500	
			Kelas II	148.200	98.800	247.000		Kelas II	148.200	98.800	247.000	
			Kelas I	253.500	169.000	422.500		Kelas I	253.500	169.000	422.500	
			Kelas VIP	448.500	299.000	747.500		Kelas VIP	448.500	299.000	747.500	
		4	Endoskopi / biopsi				4	Endoskopi / biopsi				
			Kelas III	105.300	70.200	175.500		Kelas III	105.300	70.200	175.500	
			Kelas II	148.200	98.800	247.000		Kelas II	148.200	98.800	247.000	
			Kelas I	253.500	169.000	422.500		Kelas I	253.500	169.000	422.500	
			Kelas VIP	448.500	299.000	747.500		Kelas VIP	448.500	299.000	747.500	
		5	Dst...				5	Dst...				
			dst...		dst...	
			Dst...		Dst...	

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan	
		Dst...	Dst...		
		Dst...	Dst...		
		6. TINDAKAN MEDIS KEBIDANAN DAN KANDUNGAN				6. TINDAKAN MEDIS KEBIDANAN DAN KANDUNGAN					
		NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	JENIS LAYANAN RAWAT JALAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)
		1	Persalinan Normal tanpa Penyulit				1	Persalinan Normal tanpa Penyulit			
			Kelas III	114.000	76.000	190.000		Kelas III	114.000	76.000	190.000
			Kelas II	171.000	114.000	285.000		Kelas II	171.000	114.000	285.000
			Kelas I	205.200	136.800	342.000		Kelas I	205.200	136.800	342.000
			Kelas VIP	300.000	200.000	500.000		Kelas VIP	300.000	200.000	500.000
		2	Partus Spontan dengan Penyulit				2	Partus Spontan dengan Penyulit			
			Kelas III	180.000	120.000	300.000		Kelas III	180.000	120.000	300.000
			Kelas II	270.000	180.000	450.000		Kelas II	270.000	180.000	450.000
			Kelas I	324.000	216.000	540.000		Kelas I	324.000	216.000	540.000
			Kelas VIP	468.000	312.000	780.000		Kelas VIP	468.000	312.000	780.000
		3	Vacum Ekstraksi				3	Vacum Ekstraksi			
			Kelas III	270.000	180.000	450.000		Kelas III	270.000	180.000	450.000
			Kelas II	405.000	270.000	675.000		Kelas II	405.000	270.000	675.000
			Kelas I	486.000	324.000	810.000		Kelas I	486.000	324.000	810.000
			Kelas VIP	720.000	480.000	1.200.000		Kelas VIP	720.000	480.000	1.200.000
		4	Letak Sungsang				4	Letak Sungsang			
			Kelas III	270.000	180.000	450.000		Kelas III	270.000	180.000	450.000
			Kelas II	405.000	270.000	675.000		Kelas II	405.000	270.000	675.000
			Kelas I	486.000	324.000	810.000		Kelas I	486.000	324.000	810.000
			Kelas VIP	720.000	480.000	1.200.000		Kelas VIP	720.000	480.000	1.200.000
		5	Dst...				5	Dst...			
			Dst...		Dst...
			Dst...		Dst...
			Dst...		Dst...
			Dst...		Dst...
			Dst...		Dst...
		XI. PELAYANAN FARMASI				XI. PELAYANAN FARMASI					
		NO	KONSULTASI DAN PELAYANAN OBAT	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)	NO	KONSULTASI DAN PELAYANAN OBAT	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF (Rp)
		1	Kelas III	1.800	1.200	3.000	1	Kelas III	1.800	1.200	3.000
		2	Kelas II	3.000	2.000	5.000	2	Kelas II	3.000	2.000	5.000
		3	Kelas I	4.200	2.800	7.000	3	Kelas I	4.200	2.800	7.000
		4	Kelas VIP	6.000	4.000	10.000	4	Kelas VIP	6.000	4.000	10.000
		5	Kelas Khusus	4.200	2.800	7.000	5	Kelas Khusus	4.200	2.800	7.000

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda				Rekomendasi				Keterangan	
		6	Individual Prescription			6	Individual Prescription				
		a.	Obat jadi per resep per item obat	300	200	500	c.	Obat jadi per resep per item obat	300	200	500
		b.	Racikan per resep per item racikan	600	400	1.000	d.	Racikan per resep per item racikan	600	400	1.000
		7	Unit Dosen Dispensing				7	Unit Dosen Dispensing			
		a.	Obat jadi per hari	300	200	500	c.	Obat jadi per hari	300	200	500
		b.	Obat racikan per hari	600	400	1000	d.	Obat racikan per hari	600	400	1000
		XII. PELAYANAN TAMBAHAN				XII. PELAYANAN TAMBAHAN					
		NO	KONSULTASI DAN PELAYANAN OBAT	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF	NO	KONSULTASI DAN PELAYANAN OBAT	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH TARIF
		1	Imunisasi Influenza	216.000	144.000	360.000	1	Imunisasi Influenza	216.000	144.000	360.000
		2	Imunisasi Meningitis	228.000	152.000	380.000	2	Imunisasi Meningitis	228.000	152.000	380.000
		3	Imunisasi HPV	420.000	280.000	700.000	3	Imunisasi HPV	420.000	280.000	700.000
		4	Tes Matoux	120.000	80.000	200.000	4	Tes Matoux	120.000	80.000	200.000
		5	Tindik Telinga	60.000	40.000	100.000	5	Tindik Telinga	60.000	40.000	100.000
		6	Pemeriksaan HIV (CD 4)	120.000	80.000	200.000	6	Pemeriksaan HIV (CD 4)	120.000	80.000	200.000
8.	Wilayah Pemungutan										
9.	Penentuan Pembayaran, Tempat Pembayaran, Angsuran, dan Penundaan Pembayaran										
10.	Sanksi: a. Administratif b. Pidana										
11.	Penagihan										
12.	Penghapusan Piutang Retribusi yang Kedaluwarsa										
13.	Tanggal Mulai Berlakunya.	Pasal II								Telah sesuai dengan UU No. 28 Tahun 2009.	
		Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.									

M

or

No.	Materi Raperda	Rumusan Raperda	Rekomendasi	Keterangan
		Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Sungai Penuh.		
14.	Lain-lain	<p>Pasal 29A</p> <p>Dalam hal terjadi peristiwa diluar kemampuan atau kekuasaan meliputi bencana alam, perang, huru-hara, kebakaran, wabah dan/atau kejadian luar biasa lainnya, maka pelayanan kesehatan tetap diberikan tanpa dilakukan pemungutan retribusi.</p>	-	Telah sesuai dengan UU No. 28 Tahun 2009.



Jakarta, 11 September 2019

a.n. Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan,
 Direktur Pendapatan dan Kapasitas
 Keuangan Daerah,

Ria

Ria Sartika Azahariz