



WALI KOTA SIBOLGA

PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN WALI KOTA SIBOLGA
NOMOR 40 TAHUN 2025

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALI KOTA SIBOLGA NOMOR 03 TAHUN
2025 TENTANG TARIF LAYANAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH
SAKIT UMUM Dr. FERDINAND LUMBANTOBING SIBOLGA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SIBOLGA,

- Menimbang : a. bahwa terdapat penambahan penyediaan objek layanan dan besaran tarif layanan pada BLUD Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga, sehingga untuk mengakomodir hal tersebut perlu dilakukan perubahan atas Peraturan Wali Kota Sibolga Nomor 03 Tahun 2025 tentang Tarif layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Dr. Ferdiand Lumbantobing Sibolga, karena sudah tidak sesuai dengan keadaan/kondisi saat ini;
- b. bahwa objek atas layanan dan besaran tarif layanan BLUD diatur dalam Peraturan Kepala Daerah sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 83 ayat (6) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dan Pasal 53 ayat (4) Peraturan Daerah Kota Sibolga Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Sibolga Nomor 03 Tahun 2025 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41);

2. Undang-Undang...

2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2024 tentang Kota Sibolga di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6947);
5. Peraturan Pemerintahan Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 9);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1213);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
12. Peraturan Daerah Kota Sibolga Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kota Sibolga Tahun 2024 Nomor 65, Tambahan Lembaran Daerah Kota Sibolga Nomor 31);
13. Peraturan Walikota Sibolga Nomor 30 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga (Berita Daerah Kota Sibolga Tahun 2015 Nomor 30);

14. Peraturan Wali Kota Sibolga Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Pedoman Badan Layanan Umum Daerah di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALI KOTA SIBOLGA NOMOR 03 TAHUN 2025 TENTANG TARIF LAYANAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM Dr. FERDINAND LUMBANTOBING SIBOLGA.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Wali Kota Sibolga Nomor 03 Tahun 2025 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga (Berita Daerah Kota Sibolga Tahun 2025 Nomor 632) diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

1. Ketentuan ayat (1) Pasal 5 diubah, sehingga Pasal 5 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 5

- (1) Jenis pelayanan RSUD Dr. F.L Tobing sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan Rawat Jalan;
2. Pelayanan Rawat Inap;
3. Pelayanan Rawat Darurat dan PONEK;
4. Perawatan Sehari (*One Day Care*);
5. Pelayanan Penunjang Medik;
6. Tindakan Medik;
7. Tindakan Keperawatan/kebidanan;
8. Pemeriksaan Kesehatan;
9. Pelayanan Hemodialisis;
10. Pelayanan Kunjungan Rumah (*Home Care*);
11. Pelayanan Konsultasi Gizi;
12. Pelayanan Unit Transfusi Darah;
13. Pelayanan Farmasi;
14. Pelayanan antar obat;
15. Pelayanan pengumpulan (depo) limbah;
16. Pelayanan Pemulasaran Jenazah dan *Medico Legal*;
17. Pelayanan CSSD; dan
18. Ambulance.

- b. Pelayanan Non Kesehatan

1. Sewa Kantin;
2. Area Reklame;
3. Sewa Aula;
4. Parkir;
5. Pengambilan Data dan Penelitian;
6. Magang;
7. Studi Banding; dan
8. Praktek Belajar Lapangan.

(2) Rincian...

- (2) Rincian jenis layanan di RSUD Dr. F.L Tobing, selain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur, sesuai perkembangan layanan.
2. Ketentuan ayat (1) Pasal 10 diubah, sehingga Pasal 10 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 10

- (1) Besaran tarif untuk setiap jenis layanan pada RSUD Dr. F.L Tobing tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.
- (2) Besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak termasuk pemakaian obat-obatan dan Bahan Habis Pakai.
- (3) Direktur dapat menetapkan tarif sementara untuk jenis layanan baru yang belum ditetapkan tarifnya.
- (4) Tarif sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak ditetapkan.

Pasal II

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Sibolga.

Ditetapkan di Sibolga
Pada tanggal 12 Juni 2025

WALI KOTA SIBOLGA,

dto.

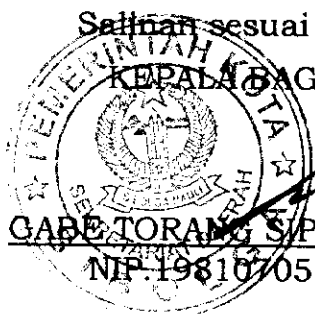
AKHMAD SYUKRI NAZRY PENARIK

Diundangkan di Sibolga
Pada tanggal 12 Juni 2025
Plt. SEKRETARIS DAERAH KOTA SIBOLGA,

dto.

ROSIDAH LUBIS
BERITA DAERAH KOTA SIBOLGA TAHUN 2025 NOMOR 669

Sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,
GABE TORANG SIPAHUTAR, S.H.,M.M.
NIP.19810705 200804 1 001



LAMPIRAN
 PERATURAN WALI KOTA SIBOLGA
 NOMOR : 40 TAHUN 2025
 TENTANG
 PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALI KOTA
 SIBOLGA NOMOR 03 TAHUN 2025 TENTANG TARIF
 LAYANAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 RUMAH SAKIT UMUM Dr. FERDINAND
 LUMBANTOBING SIBOLGA

TARIF LAYANAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 RSU Dr. FERDINAND LUMBANTOBING SIBOLGA

I.1 PELAYANAN RAWAT JALAN PER KUNJUNGAN

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Pemeriksaan untuk memperoleh Surat Keterangan Dokter	30,000
2	Pemeriksaan untuk memperoleh Surat Keterangan Asuransi	50,000
3	Pemeriksaan untuk memperoleh Surat Keterangan Lahir	20,000
4	Pemeriksaan untuk memperoleh Surat Visum	50,000
5	Pemeriksaan untuk memperoleh Surat Keterangan Sakit	20,000
6	Pemeriksaan untuk memperoleh Surat Keterangan Rapid TES	20,000
7	Administrasi Pasien baru	15,000
8	Administrasi pasien lama	10,000
9	Administrasi klaim perusahaan	50,000
10	Legalisir	2,000
11	Klinik spesialis Pagi	60,000
	Klinik spesialis sub spesialis	80,000
12	Klinik spesialis Sore	80,000
13	Klinik spesialis sub spesialis sore	100,000
14	Klinik umum/klinik gigi umum	35,000
15	Surat Dokter Penguji Tersendiri (DPT)	35,000
16	Surat Dokter Tim Penguji	55,000

I.2 PELAYANAN POLIKLINIK
 I.2.1 PELAYANAN PENYAKIT DALAM

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	EKG	100,000
2	Endoscopys	850,000
3	Colonoscopy	1,150,000
4	USG Abdomen Upper (Atas)	225,000
5	USG Abdomen Lower Bawah)	225,000
6	USG Thyroid	300,000
7	USG Upper-lower	400,000
8	USG Upper-Lower-Kidney	300,000
9	Perawatan Luka / Gangren Diabetes	
	a. Kecil	70,000
	b. Sedang	100,000
	c. Berat	125,000
10	Edukasi Diabetik	50,000
11	Edukasi Diabetik ruangan	50,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.2 PELAYANAN PARU

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Broncoscopy	900,000
2	Spirometri	100,000
3	USG Thorax	85,000
4	Aspirasi Cairan Pleura	500,000
5	Proef Punctie Pleura	100,000
6	Pleurodesis	300,000
7	Biopsy Pleura	250,000
8	TTLB (Trans Thoracal Lung Biopsy)	160,000
9	Spooling Pleura	120,000
10	Thorax Drainage (WSD)	900,000
11	Nebulizer	100,000
12	Lepas Chest Tube	1,692,982.46
13	Pleurodesis (PD)	2,539,473.68

Catatan : -Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

- Pasien luar dikenakan tambahan tarif 50% dari jasa sarana.

I.2.3 PELAYANAN JANTUNG

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Pemeriksaan EKG	160,000
2	Pemeriksaan Ekokardiografi	410,000
3	Pembacaan EKG dari Praktek Luar	45,000
4	Hasil Ekokardiografi dengan CD	15,000
5	Biaya Tindakan Pemberian Streptokinase	300,000
6	Pemeriksaan Ekokardiografi untuk Pasien Luar	430,000
7	Treadmil	410,000
8	Pemasangan Cardiac Monitor	70,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.4 PELAYANAN UROLOGI

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Pasang FC	130,000
2	HFF Hecting / GV	100,000
3	Businasi	150,000
4	Pasang Wandrain	150,000
5	Aspirasi	100,000
6	Rectal Toucher	60,000
7	Bedah minor khusus	500,000
8	Debridement Kecil	120,000
9	Debridement Sedang	140,000
10	Primary Hecting	140,000
11	Ekstraksi batu uretra anterior	160,000
12	Pasang Cateter Logam*	124,000
13	Pasang Fowley Cateter	90,000
14	Tindakan Blast Pistel /Cystostom	95,000
15	Tindakan Blast Punctie	95,000
16	Pembersihan Rawat Luka	
	- Revisi luka Kecil (< 5 cm)	50,000
	- Revisi Luka Sedang (5-10 cm)	75,000
	- Revisi Luka Besar (10-20 cm)	100,000
	- Revisi Luka Khusus (>20 cm)	120,000
17	Buginasi / Dilatasi Uretra	160,000

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
18	Incisi Abses	110,000
19	Sitostomi	570,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.5 PELAYANAN ORTHOPEDI

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Pembersihan luka luka revisi luka kecil (< 5 cm)	50,000
	Pembersihan luka luka revisi luka sedang (5 - 10 cm)	75,000
	Pembersihan luka luka revisi luka besar (10-20 cm)	100,000
	Pembersihan luka luka revisi luka khusus (> 20 cm)	120,000
2	Pemasangan Gips tanpa traksi	600,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.6 PELAYANAN BEDAH

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Pemasangan Bidai	150,000
2	Pemasangan Gyps	200,000
3	Pemasangan Ransel Verban	120,000
4	Debridement Kecil	120,000
5	Debridement Sedang	140,000
6	Primer Heating	140,000
7	Pemasangan Kateter	150,000
8	Pemasangan NGT	85,000
9	Cross Insisi	150,000
10	Explorasi corpus alineum	300,000
11	Bedah Minor Khusus (yang tidak dikerjakan di kamar operasi) Seperti Sirkumisasi, Lipoma, Ateroma	500,000
12	Buka Gyps	150,000
13	Ganti Verband	100,000
14	Businasi	150,000
15	Pasang Mandrain	150,000
16	Injeksi	80,000
17	Aspirasi	100,000
18	Lobula Plasty	500,000
19	Ureterolitotomy	500,000
20	Rectal Tuse	60,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.7 PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

NO	KATEGORI PELAYANAN	TARIF
1	Uji Fungsi	50,000
2	<u>Terapi dengan dan tanpa alat :</u>	
	Ultrasound Therapy	50,000
	Infra red	50,000

	TENS	50,000
	Microwave Diathermi (MWD)	50,000
	High Intensity laser therapy	75,000
	Low level laser Therapy	85,000
	Exercise	60,000
	Gentle massage	50,000
	Chest therapy	50,000
	Short Wave Diathermi (Swd)	50,000
	Magnet Therapy	75,000
	Latihan fisik dengan tanpa alat	70,000
	Latihan fisik dengan alat	50,000
	Electrical Traction (Traksi Listrik)	50,000
	Vibrator	40,000
	Ultra Violet	30,000
	Parafin bath	35,000
	Nebulizer	100,000
	Static Bicycle	30,000
	Terapy latihan	35,000
3	Tindakan Dokter :	
	Injeksi intramuskular	80,000
	Injeksi intraartikular	100,000
	Injeksi dengan panduan USG	180,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.8 PELAYANAN NEUROLOGI

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Lumbal Pungsi	250,000
2	EEG	750,000
3	Fit and profer test	650,000
4	Aspirasi Cairan Artikular	175,000
5	Fundoscopy	200,000
6	EMG	500,000
7	TCD	400,000
8	USG Musculoskeletal	200,000
9	Tindakan Neurologi Kecil	275,000
10	Tindakan Neurologi Sedang	450,000
11	Tindakan Neurologi Besar	500,000
12	Intraarticuler 1 USG	725,000

Catatan : -Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

-Pasien luar dikenakan tambahan tarif 50% dari jasa sarana.

I.2.9 PELAYANAN OBGYN/KEBIDANAN & KANDUNGAN

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Biopsi	150,000
2	IUD pasang atau buka	70,000
3	Inspekulo	75,000
4	Vaginal Toucher	50,000
5	Ganti Verban	90,000
6	Visum	60,000
7	USG Ginekologi (Trans Abdominal, Trans Vaginal, Bayi) /tindakan	125,000
8	USG Bayi (Dopler / 4 Dimensi) /tindakan	250,000

9	Pasang Cincin Prelapsus Uteri	75,000
10	Dilatasi Servik (DC) dengan balon kateter, Laminaria, Misoprostol	350,000
11	Pemeriksaan PAPSMEAR	130,000
12	Angkat implant dengan penyulit	120,000
13	Angkat implant tanpa penyulit	100,000
14	Angkat IUD dengan penyulit	120,000
15	Angkat IUD tanpa penyulit	100,000
16	Biopsi Pervagina	140,000
17	Ganti Verban/buka jahitan/perawatan luka	55,000
18	Pasang/ganti tampon	20,000
19	Pasang/buka Implant	70,000
20	Pasang IUD	80,000
21	Perawatan luka khusus (infeksi)	95,000
22	USG Hamil	100,000
23	USG 4 DIMENSI	250,000
24	USG Ginekologi	125,000
25	Pasang Pessarium	75,000
26	Buka Pessarium	75,000
27	CTG	80,000
28	Suntikan KB	35,000
29	Pemeriksaan Genekologi	75,000
30	Tindakan Pasang Kateter	65,000
31	Tindakan Lepas Kateter	65,000
32	Tindakan Pasang Infus	15,000
33	Volume	60,000
34	Konseling KB	20,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.10 PELAYANAN MATA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Pemeriksaan produksi air mata/ Schimers Test	25,000
2	Pemeriksaan Slit Lamp / Direct Function	25,000
3	Pemeriksaan autorefraktometri	60,000
4	Pemeriksaan lapang pandangan :	
	- Goldman	40,000
	- Octopuss	70,000
5	Pemeriksaan tonometri non contact	80,000
6	Pemeriksaan biometri & keratometri	130,000
7	Pemeriksaan Funduscopi Direct	55,000
8	Pemeriksaan Funduscopi Indirect	100,000
9	Pemeriksaan USG Mata	250,000
10	Pemeriksaan Exophthalmometri	18,000
11	Pemeriksaan Foto Fundus Camera	200,000
12	Pemeriksaan Retinoscopi	55,000
13	Pemeriksaan Refraksi	55,000
14	Pemeriksaan Lensa Volk	55,000
15	Pemeriksaan Gonoskopi	125,000
16	Epilasi	150,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.11 PELAYANAN ANAK

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Imunisasi BCG	20,000
2	Imunisasi Polio I, II, III, IV	20,000
3	Imunisasi Hb O	20,000
4	Imunisasi DPT I, II, III + Hepatitis+ HIB	30,000
5	Imunisas MR/Campak	20,000
6	Imunisasi Tetanus Toxoid	20,000
7	Mantoux Test	150,000
8	Nebulizer	100,000
9	Perawatan Tali Pusat	50,000
10	EKG	100,000
11	Vaksin lainnya (vaksin dibeli oleh pasien)	50,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.12 PELAYANAN KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Ekstraksi serumen prop/ epidermis prop/ kolesteatoma liang telinga / Irigasi telinga / Ekstraksi granulasi	50,000
2	Ekstraksi benda asing di liang telinga	80,000
3	Ekstraksi benda asing di hidung	80,000
4	Ekstraksi benda asing di orofaring	100,000
5	Kemokaustik konka	60,000
6	Kemokaustik faring	120,000
7	Aspirasi abses septum	125,000
8	Aspirasi perikondritis	125,000
9	Insisi abses peritonsil	150,000
10	Insisi abses septum	150,000
11	Insisi abses preaurikula	175,000
12	Insisi abses retroaurikula	175,000
13	Insisi Perikondritis / othaematom	175,000
14	Ekstirpasi kista daun telinga (pseudokista, kista aterm, kista dermoid, papilloma, veruca, keloid, hemangioma)	200,000
15	Transluminasi	50,000
16	Audiogram nada murni	65,000
17	Impedansi audiometric	80,000
18	Nasoendoskopi & nasofaringoskopi	100,000
19	Endoskopi telinga	80,000
20	Laringoskopi optic	100,000
21	Biopsi tumor hidung	150,000
22	Biopsi nasofaring secara endoskopi	160,000
23	Biopsi nasofaring tanpa endoskopi	125,000
24	Debridement luka Post Operasi	75,000
25	Spooling Hidung	70,000
26	Ganti Cuci Kanul Trakeostomi	400,000
27	Aspirasi Abses Tenggorok	150,000
28	Aspirasi Abses Leher	125,000
29	Abses Retroauricular	100,000
30	Aspirasi Abses Liang Telinga	60,000
31	Othemathoma	300,000
32	Tampon Anterior Hidung	300,000

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
33	Biopsi Tumor Telinga	200,000
34	Biopsi Tumor Tonsil	225,000
35	Insisi abses coli	150,000
36	Parasintesis MT	110,000
37	Tampon telinga	50,000

Catatan : -Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

-Pasien luar dikenakan tambahan tarif 50% dari jasa sarana.

I.2.13 PELAYANAN KESEHATAN JIWA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Tindakan Medik di Poli	
	a. Injeksi IM	50,000
	b. Restrain/Pengekangan	125,000
	c. Psikoterapi (terapi edukasi, keluarga dan suportif)	60,000
	d. Thematic Aperception Test	35,000
	e. Stabdar Progressive Matrices	30,000
	f. House Tree Person	30,000
	g. Draw A Man Test	30,000
	h. Test Baum	30,000
	i. Edward Personal Preference Sched	35,000
	j. Wechler Adult Intelligence Scale	35,000
	k. Wechler Intelligence Scale For Children	35,000
2	Psikometri	
	a. MMPI	400,000
	b. SCL- 90	200,000
	c. MMSE/PANSS/PANSS-EC/BPRS/HAM A/HAM D/BEI/YMRS	75,000
	d. Skala efek samping ekstrapiramidal - simpson - Argus	75,000
3	pemeriksaan kesehatan jiwa untuk anak sekolah	100,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

I.2.14 PELAYANAN KULIT KELAMIN

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Electro Cauter Biasa	
	a. Kecil / Sedikit	300,000
	b. Besar	350,000
2	Elektro Cauter Kosmetik	
	a. Kecil	360,000
	b. Besar	420,000
3	Eksterpasi/Eksisi Biasa (ATEROM)	
	a. Kecil	350,000
	b. Besar	450,000
4	Eksterpasi/Eksisi Biasa (NEVUS)	
	a. Kecil	450,000
	b. Besar	600,000
5	Eksterpasi/Eksisi Kosmetik	
	a. Kecil	500,000

	b. Besar	600,000
6	Biopsi	300,000
7	Penyuntikan Keloid	
	a. Kecil	150,000
	b. Sedang	200,000
	c. Besar	250,000
8	Insisi Abses	200,000
9	Kuretase	
	a. Kecil	300,000
	b. Besar	350,000
11	Ganti verban	75,000
12	Peelling Acne	200,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

1.2.15 PELAYANAN GIGI DAN MULUT

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Topical Aplikasi	80,000
2	Fissure Sealant	40,000
3	Hiperemi pulpa satu kali kunjungan	50,000
4	Hiperemi pulpa dua kali kunjungan (kunjungan pertama)	30,000
5	Hiperemi pulpa dua kali kunjungan (kunjungan kedua)	40,000
6	Pulpitis satu kali kunjungan	80,000
7	Pulpitis 4 kali kunjungan (kunjungan pertama)	30,000
8	Pulpitis 4 kali kunjungan (kunjungan kedua)	30,000
9	Pulpitis 4 kali kunjungan (kunjungan ketiga)	30,000
10	Pulpitis 4 kali kunjungan (kunjungan keempat)	80,000
11	Gangren pulpa kunjungan pertama	30,000
12	Gangren pulpa kunjungan kedua	30,000
13	Gangren pulpa kunjungan ketiga	80,000
14	Incisi abses	110,000
15	Osteomielitis	60,000
16	Ginggivitis	60,000
17	Kuretase Ginggiva	50,000
18	Scaling (Satu Rahang)	100,000
19	Pencabutan gigi susu dengan Topikal Aplikasi	30,000
20	Pencabutan gigi susu dengan injeksi	35,000
21	Pencabutan gigi tetap atas belakang kanan kiri	50,000
22	Pencabutan gigi tetap atas depan	40,000
23	Pencabutan gigi tetap premolar atas	40,000
24	Pencabutan gigi tetap premolar bawah	40,000
25	Pencabutan gigi tetap bawah belakang	50,000
26	Pencabutan gigi tetap bawah depan	40,000
27	Pencabutan gigi tetap dengan komplikasi	100,000
28	Tindakan operatif M3 bawah	300,000
29	Tindakan operatif Kista	200,000
30	Tindakan operatif Mucocell	150,000
31	Tindakan operatif Ranula	150,000
32	Tindakan operatif Ginggivectomy	150,000
33	Apex Resetie	100,000

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
34	Fixatie 1 rahang	230,000
35	Ginggivo plasty	200,000
36	Tindakan operatif : epulis	200,000
37	Post operasi / control	20,000
38	Tambalan gigi tetap	40,000
39	Tambalan gigi susu	40,000
40	Tambalan sinar gigi tetap	120,000
41	Tambalan sinar gigi susu	60,000
42	Tambalan sementara gigi tetap	35,000
43	Tambalan sementara gigi susu	35,000
44	Tambalan gigi GIC	60,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

II. Pelayanan Rawat Inap

KELAS RAWATAN	TARIF		
	RUANGAN	DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM
VIP	250,000	125,000	100,000
KELAS I	150,000	100,000	55,000
KELAS II	100,000	75,000	35,000
KELAS III	43,000	45,000	25,000
ICU/ICCU/PICU/NICU	250,000	115,000	75,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

III. 1 Instalasi Gawat Darurat

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF		
		Dokter Spesialis	Dokter Umum	Perawat
1	Kegawatan medis	65,000	65,000	
2	Half Day Care	120,000	100,000	
3	Luka lecet kecil	65,000	55,000	
4	Luka lecet luas	100,000	90,000	
5	Luka jahit dengan 3 jahitan	80,000	65,000	
6	> 3 jahitan + 1 jahitan	18,000	16,000	
7	Ganti verband		30,000	
8	EKG	100,000	80,000	
9	Nebulizer	100,000	90,000	
10	Pasang kateter incomplicated	85,000	75,000	
11	Pasang NGT incomplicated	85,000	70,000	
12	Pasang infuse (pertama)	-		20,000
13	Tindakan sedang : Amputasi Jari	150,000	130,000	
14	RJP	125,000	110,000	
15	Oksigen /liter /jam	-	7,500	
16	Pemasangan infuse untuk Transfusi Darah /pasien	35,000	30,000	
17	Kumbah Lambung (tindakan sedang)	145,000	135,000	
18	Pemasangan Gyps	-	150,000	
19	Pemasangan Ransel Verban	-	80,000	
20	Pasang Bidai (tindakan sedang)	-	100,000	
21	Ekstraksi Kuku	-	90,000	
22	Incisi Abses	-	110,000	

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF		
		Dokter Spesialis	Dokter Umum	
23	Cross Incisi	-	70,000	
24	Perawatan Luka Ganggren Diabetik	120,000	110,000	
25	Exsterpatie Corpus Mata	110,000	90,000	
26	Exsterpatie Corpus Alineum Telinga	100,000	90,000	
27	Exsterpatie Corpus Alineum Hidung	80,000	70,000	
28	KGD Stick		25,000	
29	Luka Bakar Ringan 5%	75,000	50,000	
30	Luka Bakar berat > 5%	135,000	105,000	
31	Tindakan Kecil Lain	75,000	65,000	
32	Tindakan Sedang Lain	110,000	85,000	
33	Tindakan Pasang ETT Intubasi	220,000	170,000	
34	Pemakaian Srying Pump		40,000	
35	Pemakaian Infus Pump		40,000	
36	Surat Visum et revertum (diluar pemeriksaan)		50,000	
37	Vena sectie	150,000	125,000	
38	Pemasangan Monitor Vital Sign		38,000	
39	Irigasi Mata	60,000	45,000	
40	Ambil sampel darah		15,000	
41	Suctioning		10,000	
42	Clisma		20,000	
43	Ransel Verband		60,000	
44	Injeksi / pasien		15,000	
45	Pasang Infus anak/bayi		60,000	
46	Rectal Taucher		25,000	

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

III. 2 PELAYANAN OBSTETRI NEONATUS KOMPREHENSIF (PONEK)

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF	
		Dokter Spesialis	Dokter Umum
1	Kegawatan Medis	55,000	47,000
2	Half Day Care	100,000	90,000
3	Vaginal Toucher / VT	-	50,000
4	Hecting dengan ≤ 3 jahitan	80,000	65,000
5	Hecting dengan > 3 jahitan	80,000	65,000
6	EKG	100,000	80,000
7	Pasang Kateter Incomplicated	85,000	75,000
8	Pasang NGT Incomplicated	80,000	70,000
9	Vena Sectie	150,000	125,000
10	KGD Stick	-	25,000
11	Ganti Verban Bersalin	-	90,000
12	Persalinan Normal/Emergency	560,000	460,000
13	Persalinan dengan penyulit	1,000,000	850,000
14	Tindakan Kuretage	850,000	600,000
15	Inspekulo	50,000	40,000
16	USG Ginekologi (Trans Abdominal, Trans Vaginal, Bayi) / tindakan		125,000
17	Stick Urine	-	20,000

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF	
18	Resusitasi Bayi	100,000	90,000
19	Manual Placenta	750,000	650,000
20	Pemasangan Laminaria (Balon khateter, misopristol)	-	350,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

III. 3 Perawatan Sehari (One Day Care)

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	One Day Care Dokter Spesialis	150,000
2	One Day Care Dokter Umum	120,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

IV. Pelayanan Penunjang Medik

IV. 1 Patologi Anatomi

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	HISTOPATOLOGI (per Organ)	
	a. Jaringan Kecil	523,000
	b. Jaringan Sedang	653,000
	c. Jaringan Besar	765,000
2	Aspirasi Jarum Biopsi (FNAB)	
	a. Tanpa tuntunan radiologis	375,000
	b. Dengan tuntunan radiologis	525,000
3	Cairan Ascites, pleura, sikatan bronkus	315,000
4	Sitologi Liquid Base	263,000
5	Inprint	555,000
6	PAP SMEAR	225,000
7	Imunohistokimia	
	a. Imunohistokimia paket GIST (CD 117/CROMOSOM)	1,100,000
	b. ER, FR, HER 2, TOPO, P53	1,000,000
	c. FISH	2,500,000
	d. Mutasi Kras	2,000,000
	e. Paket Limphoma	1,250,000
	f. Pemeriksaan satu kali Antibodi	350,000
8	POTONG BEKU	
	a. Potong beku kecil < 5 cm	600,000
	b. Potong beku besar > 5 cm	900,000
9	Proccesing BLOK	
	a. 1 blok (histopatologi)	50,000
	b. 1 blok (sitologi)	35,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

IV. 2 Laboratorium Patologi Klinik

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	LABORATORIUM	
	a. HEMATOLOGI	
	Darah Rutin Automatic	80,000
	Hematologi Analiser + Retikulosit	120,000
	Retikulosit	35,000
	Parasit Malaria	36,500
	ABO / Rhesus Factor	18,000
	Cross Macing (Pengolahan Darah)	360,000
	Phlebotomi	125,000
	Hb Elektroforesa	265,000
	Morfologi Darah (MDT)	110,000
	1) ELEKTROLIT	
	Pemeriksaan Elektrolit	220,000
	Pemeriksaan AGDA	350,000
	2) URINALISA	
	Urine Rutin	78,000
	3) MIKROBIOLOGI	
	TCM (Test Cepat Monopuler)	300,000
	BTA	42,000
	Pemeriksaan KOH	65,000
	Pewarna Gram	120,000
	4) LAIN-LAIN (BUKAN DARAH)	
	Faeces Rutin	32,000
	Test Narkoba (Lima Parameter)	180,000
	Test Narkoba (Enam Parameter)	250,000
	Planotest	25,500
	5) TIROID	
	FT4	360,000
	T3	360,000
	T4	360,000
	TSH	360,000
	6) PENYAKIT INFEKSI	
	VDRL Kualitatif	70,000
	TPHA Kualitatif	70,000
	Siphilis Kwantitatif	350,000
	Siphilis Kualitatif	65,000
	HIV Kwantitatif	80,000
	DHF IgG / IgM	225,500
	HIV	75,000
	Pemeriksaan CD4	200,000
	Pemeriksaan Tubex	115,000
	7) HORMON REPRODUKSI	
	Test Kehamilan	25,500
	8) TEST KOAGULASI / HAEMORAGIC TEST	
	a) Masa Pendarahan	20,000
	b) Masa Pembekuan	20,000
	c) Masa Protrombintime /DT)	70,000
	d) Masa Thrombintime /TT	78,500
	e) APTT	70,500
	f) Fibrinogen Kwantitatif	105,000
	g) INR	112,500
	h) Rumple Leed Test	15,000

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
	9) HATI	
	a) Bilirubin total /direk	45,000
	b) Alkali Fosfatase	30,000
	c) SGOT / AST	35,000
	d) SGPT /ALT	35,000
	e) Gamma GT	40,000
	f) Total Protein	40,000
	g) Albumin	40,000
	h) HBs Ag Kwantitatif	350,000
	i) Anti HBs Kwantitatif	350,000
	j) HCV Kwantitatif	350,000
	k) HBS Ag	50,000
	l) Anti HBs	50,000
	m) HCV	70,000
	Test Koagulasi	
	a. Dimer Kwantitatif	450,000
	b. Prokalsitonin	400,000
	10) GINJAL	
	a) Ureum /Urea N	35,000
	b) Kretinin	35,000
	c) Asam Urat	45,000
	11) GLUKOSA DIABETES	
	a) Glukosa Darah	45,000
	b) Glukosa Urine (reduksi)	45,000
	c) Glukosa Sewaktu (GDS)	45,000
	d) Glukosa Puasa (GP)	45,000
	e) Glukosa 2 Jam PP (G2JPP)	45,000
	f) HBA 1C (Gilkolisis)	175,000
	g) HBA 2	290,000
	12) LIPID	
	a) Kolesterol total	35,500
	b) HDL kolesterol	40,000
	c) Trigliserida	41,500
	d) Narkoba	180,000
	13) MARKER JANTUNG	
	a) CKMB	380,000
	b) Troponin I Ultra (TnI U)	500,000

Catatan: -Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

IV.3. Pemeriksaan Radiologi

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Radiologi	
	a. Foto Non Kontras	
	1) Thorax AP/PA	100,000
	2) Thorax AP +Lateral	140,000
	3) Skull Ap/Lateral	100,000
	4) Skull Ap+Lateral	140,000
	5) SPN	140,000
	6) Mastoid Kanan / Kiri	100,000
	7) Mastoid Kanan + Kiri	150,000
	8) Mandibula	100,000
	9) Towne	100,000
	10) Os Nasal	100,000

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
	11) BNO / Abdomen	100,000
	12) BNO 2 posisi	150,000
	13) BNO 3 posisi	200,000
	14) V. Cervical AP +Lateral	150,000
	15) V.Cervical AP +Lat +Oblique Kanan+Kiri	200,000
	16) V. Thoraxal AP + Laretal	150,000
	17) V. Thoracolumbal AP + Lateral	150,000
	18) V. Lumbal AP + Lateral	150,000
	19) V. Lumbosacral AP + Laretal	150,000
	20) V. Coccygeus AP + Laretal	100,000
	21) Pelvic AP	100,000
	22) Shoulder Joint AP	100,000
	23) Humerus AP + Lateral	100,000
	24) Artic. Cubiti AP + Lateral	100,000
	25) Antebrachi AP + Lateral	100,000
	26) Wirst Joint AP + Lateral	100,000
	27) Manus AP + Lateral	100,000
	28) Femur AP + Lateral	100,000
	29) Genu AP + Lateral	100,000
	30) Crurus AP + Lateral	100,000
	31) Ankle Joint AP + Lateral	100,000
	32) Pedis AP + Oblique	100,000
	33) Pedis AP + Oblique	100,000
	34) Calcaneus AP + Lateral	100,000
	35) Bone Survey	500,000
	36) Knee-Chest (Atresia ani)	150,000
	37) Panoramic	125,000
	38) Periperal	50,000
	b. Foto Dengan Kontras	
	1) Oesofagogram	400,000
	2) OMD	600,000
	3) Colon in Loop / Barium Enema	500,000
	4) BNO IVP	600,000
	5) Cystografi	400,000
	6) Fistulografi	300,000
	c. CT Scan Non Kontras	
	1) CT Scan Brain	950,000
	2) CT Scan SPN	950,000
	3) CT Scan Nasopharinx	950,000
	4) CT Scan Temporal Bone	950,000
	5) CT Scan Orbita	950,000
	6) CT Scan Neck	950,000
	7) CT Scan Thorax (2 film)	1,750,000
	8) CT Scan Abdomen Upper	1,050,000
	9) CT Scan Abdomen Lower	1,050,000
	10) CT Scan Abdomen Upper + Lower	1,750,000
	11) CT Scan Cervical Spine	1,250,000
	12) CT Scan Thoracal Spine	1,250,000
	13) CT Scan Lumbal Spine	1,250,000
	14) CT Scan Thoracolumbal	1,550,000
	15) CT Scan Lumbosacral	1,550,000
	16) CT Scan Extrimitas Atas	1,250,000
	17) CT Scan Extrimitas Bawah	1,250,000

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
	d. CT Scan Dengan Kontras	
	1) CT Scan Brain (2 Film)	2,900,000
	2) CT Scan SPN (2 Film)	2,900,000
	3) CT Scan Nasopharinx (2 Film)	2,900,000
	4) CT Scan Temporal Bone (2 Film)	2,900,000
	5) CT Scan Orbita (2 Film)	2,900,000
	6) CT Scan Neck (2 Film)	2,900,000
	7) CT Scan Thorax (2 film)	2,900,000
	8) CT Scan Abdomen Upper (2 Film)	2,350,000
	9) CT Scan Abdomen Lower (2 Film)	2,350,000
	10) CT Scan Abdomen Upper + Lower 1 Vial (2 Film)	2,350,000
	11) CT Scan Abdomen Upper + Lower 2 Vial (3 Film)	2,900,000
	12) CT Scan Cervical Spine (2 Film)	2,900,000
	13) CT Scan Thoracal Spine (2 Film)	2,900,000
	14) CT Scan Lumbal Spine (2 Film)	2,900,000
	15) CT Scan Extrimitas Atas (2 Film)	2,900,000
	16) CT Scan Extrimitas Bawah (2 Film)	2,900,000
	e. USG	
	1) USG Abdomen Upper	200,000
	2) USG Abdomen Lower	200,000
	3) USG Abdomen Upper + Lower	450,000
	4) USG Thorax	300,000
	5) USG Neck / Thyroid	300,000
	6) USG Mammae	300,000
	7) USG Testis/Inguinalis	300,000
	8) USG Ekstrimitas Atas	300,000
	9) USG Kepala/wajah	300,000
	10) USG Punggung	250,000
	11) USG Dopler	500,000
	12) Pemeriksaan Ekocardiografi	410,000

Catatan: -Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

-Pasien luar dikenakan tambahan tarif 50% dari jasa sarana.

V.1 Tindakan yang dikerjakan oleh Dokter Sp. Penyakit Dalam

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Biopsi (Esophagogastro Duodenoscopy)	750,000
2	Ligasi Varises (Esophagogastro Duodenoscopy)	750,000
3	Scelero therapy (Esophagogastro Deudenoscopy)	750,000
4	Biopsi Colonoscopy	750,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

V. 2 Pelayanan Persalinan/Kebidanan

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Persalinan normal dengan Dokter Spesialis	
	a. kelas III	365,000
	b. kelas II	720,000
	c. kelas I	1,450,000
	d. VIP	1,750,000
2	Persalinan dengan penyulit	
	a. kelas III	595,000
	b. kelas II	1,150,000

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
	c. kelas I	2,000,000
	d. VIP	2,500,000
3	Tindakan Kuretage	
	a. kelas III	850,000
	b. kelas II	1,080,000
	c. kelas I	1,600,000
	d. VIP	2,300,000

Catatan: -Tarif Tindakan untuk dokter umum, bidan adalah 60% dari tarif.

- Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

V.3 Pelayanan di Ruangan

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Pelayanan di Ruangan	
	a. Resusitasi /RJP (Spesialis)	150,000
	Resusitasi /RJP (Dokter Umum)	110,000
	b. Klisma	45,000
	c. Light therapy	35,000
	d. Inkubator	30,000
	e. Pemasangan Double Lumen (HD)	1,350,000
2	Pelayanan di Ruangan ICU	
	/ NICU	
	a. Ventilator /hr	150,000
	b. Pemasangan Ventilator	200,000
	c. CPAP	95,000
	d. CVC	450,000
	- Pengukuran CVP	50,000
	e. Intubasi	400,000
	f. Extubasi	80,000
	g. Srying Pump	60,000
	h. Infus Pump	60,000
	i. Bad decubitus	60,000
	j. DC Shock	110,000
	k. Suction	40,000
	l. Nebulizer	100,000
	m. Pasang Cateter/NGT	85,000
	n. Ultrasonography (USG)	125,000
	o. Resusitasi /RJP (Spesialis)	125,000
	p. Echocardiographi	410,000
	q. Aff CVC/Double lument	30,000
	r. DC.Syok	250,000
	s. Pemasangan mayo (Gudel)	30,000
	t. Oral Hygine	30,000
	u. Personal Hygine	50,000
	v. Pemasangan PDT	600,000
	w. Condom cateter	30,000
	x. Perawatan colostomy	35,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

V.4 Pelayanan Medis Tindakan Operatif

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Tindakan Kecil	
	Kelas III	253,000
	Kelas II	506,000
	Kelas I	1,012,000
	Vip	1,500,000
2	Tindakan Sedang	
	Kelas III	713,000
	Kelas II	1,425,000
	Kelas I	2,850,000
	Vip	4,000,000
3	Tindakan Besar	
	Kelas III	1,688,000
	Kelas II	3,375,000
	Kelas I	6,500,000
	Vip	6,700,000
4	Tindakan Khusus	
	Kelas III	2,900,000
	Kelas II	4,800,000
	Kelas I	6,500,000
	Vip	7,250,000

Catatan: -Pelayanan tindakan cyto, pasien infeksius masing masing dikenakan tarif tambahan jasa pelayanan sebesar 25% (dua puluh lima persen).
-Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

VI. Pemeriksaan Kesehatan

PELAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN/MEDICAL CHECK UP (MCU)

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	PAKET SCHOOL I	83,000
2	PAKET SCHOOL II	143,000
3	PAKET NIKAH I	263,000
4	PAKET NIKAH II	108,500
5	PAKET CPNS	403,000
6	PAKET PNS I	645,000
7	PAKET PNS II	1,063,000
8	PAKET PPPK	645,000
9	PAKET SEKOLAH KEDINASAN	1,131,000
10	PAKET SILVER	1,033,000
11	PAKET PLATINUM	1,753,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

VII. Pemeriksaan Kesehatan

PELAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN/MEDICAL CHECK UP (MCU)

No	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Pelayanan Hemodialisa/Cuci Darah	1,150,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

VIII. Pelayanan Kunjungan Rumah (Home Care)

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Home Care untuk Wilayah Kota Sibolga	
	Visite Dokter Spesialis	250,000
	Dokter Umum	150,000
	Pendampingan Perawat :	
	a. s/d 1 jam	50,000
	b. (1 jam s.d 12 jam)/ jam	40,000
	c. (12 jam s.d 23 jam) / jam	25,000
	d. 24 jam	500,000
	Fisioterapi/Tenaga Kesehatan Lain	75,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

IX. Pelayanan Konsultasi Gizi

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Rawat Jalan	
	Konsultasi Dokter Spesialis Gizi Klinik	50,000
	Konsultasi Ahli Gizi	25,000
2	Rawat Inap	
	Konsultasi Dokter Spesialis Gizi Klinik	50,000
	Konsultasi Ahli Gizi	25,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

X. Pelayanan Farmasi

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Konsultasi Rawat Jalan	20,000
2	Konsultasi Rawat Inap	25,000
3	Jasa Resep Non Racikan	1,000
4	Jasa resep racikan	2,000
4	Pencampuran Obat Sitostatika	40,000
5	Dispensing Sediaan Steril (Teknik Aseptis)	40,000

XI. Pelayanan antar obat

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Kelurahan Kota Baringin	5,000
2	Kelurahan Pasar Belakang	5,000
3	Kelurahan Pasar Baru	5,000
4	Kelurahan Pancuran Gerobak	5,000
5	Kelurahan Huta Tonga-tonga	5,000
6	Kelurahan Hutabarangan	7,000
7	Kelurahan Simare-mare	5,000
8	Kelurahan Angin Nauli	5,000
9	Kelurahan Sibolga Ilir	7,000
10	Kelurahan Aek Habil	10,000
11	Kelurahan Aek Manis	10,000
12	Kelurahan Aek Muara Pinang	10,000
13	Kelurahan Aek Parombunan	10,000
14	Kelurahan Pancuran Kerambil	7,000
15	Kelurahan Pancuran Pinang	7,000
16	Kelurahan Pancuran Dewa	7,000
17	Kelurahan Pancuran Bambu	7,000
	Arah Barus :	
18	a. Mela	12,000

19	b. Panakalan	14,000
20	c. Poriaha (Pasar)	18,000
	Arah Padang Sidempuan :	
21	a. Sarudik	12,000
22	b. Pondok Batu	12,000
23	c. Sibuluan	14,000
24	d. Sipan Sihaporas	16,000
25	e. Simpang Tukka	12,000
26	f. Aek Tolang	16,000
27	g. Tukka (Onan)	18,000
28	h. Pandan	15,000

XII. Pelayanan Pemulasaran Jenazah / Medico Legal

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	<u>Rawat Inap Jenazah</u>	
	a. Dalam kamar pendingin (per- hari)	150,000
	b. Tanpa kamar pendingin (per-hari)	75,000
2	<u>Pemeriksaan jenazah segar (Visum)</u>	
	a. Pemeriksaan Luar (jam dinas)	750,000
	b. Pemeriksaan Luar (jam dinas)	1,000,000
	c. Pemeriksaan Dalam (jam dinas)	2,500,000
	d. Pemeriksaan Dalam (luar jam dinas)	3,000,000
3	<u>Pemeriksaan jenazah rusak/busuk (Visum)</u>	
	a. Pemeriksaan Luar (jam dinas)	1,500,000
	b. Pemeriksaan Luar (luar jam dinas)	2,000,000
	c. Pemeriksaan Dalam (jam dinas)	2,500,000
	d. Pemeriksaan Dalam (luar jam dinas)	3,000,000
4	<u>Visum hidup</u>	
	a. Pemeriksaan (jam kerja)	150,000 + IGD
	b. Pemeriksaan (luar jam kerja)	200,000 + IGD
5	<u>Pengawetan / konservasi jenazah</u>	
	a. Satu liter.	750,000
	b. Dua Liter	1,250,000
	c. Tiga liter	1,800,000
6	<u>Salon / Perawatan jenazah</u>	750,000
7	<u>Perawatan jenazah</u>	
	a. Tanpa Pemandian (segar)	200,000
	b. Tanpa Pemandian (Busuk)	250,000
	c. Dgn Pemandian + pengkafanan (Segar)	500,000
	d. Dgn Pemandian + Pengkafanan (Busuk)	650,000
8	<u>Penggalian kubur / Ekshumasi</u>	
	a. Dalam kota (selain transportasi)	7,000,000
	b. Luar kota (selain transportasi / akomodasi)	8,700,000
9	<u>Rekonstruksi / perbaikan jenazah</u>	
	a. Ringan / mudah (<20 jahitan)	250,000
	b. Sedang (20-50 jahitan)	500,000
	c. Berat / sulit (>51 jahitan)	750,000
10	<u>Identifikasi tulang belulang</u>	1,000,000
11	<u>Administrasi Asuransi</u>	
	a. Jamsostek, jasa raharja	300,000
	b. Asuransi lainnya	350,000
12	<u>Penguburan Mr X</u>	
	a. Tanpa terinfeksi penyakit menular.	1,300,000
	b. Terinfeksi penyakit menular	2,600,000

13	Keterangan Ahli pengadilan & BAP	
	a. Dalam Kota (selain transportasi)	1,100,000
	b. Luar Kota (selain transportasi- akomodasi)	1,600,000
14	Pemaketan barang bukti	150,000
15	Konsultasi Medikolegal	20,000
16	Surat Keterangan	
	a. Surat Keterangan kematian	50,000
	b. Surat keterangan asuransi	350,000
17	Kantong Jenazah	350,000

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIII. Ambulance

NO	ANGKUTAN	SARANA	TARIF		
			PELAYANAN		
			SUPIR	PERAWA T /Org	Oksigen /Liter /Jam/K egiatan
1	Dalam Kota (Pasien/Mayat/ Mayat Busuk)	75.000	30.000	30.000	7500/ jam
2	Luar Kota				
	Pasien dari RSU	75.000+ 2.500 /km	40.000+ 2.500 /km	40.000+ 2.500 /km	7500/ jam
	Pasien Luar RSU	75.000+ 2.500 /km*)	40.000+ 2.500 /km	40.000+ 3.000 /km	7500/ jam
3	Mayat Baru dari RSU	75.000+ 1.000 /km	40.000+ 1.000 /km	-	-
4	Mayat Baru dari Luar RSU	75.000+ 2.500 /km**)	40.000+ 2.500 /km	-	-
5	Mayat Busuk	100.000 + 2.500 /km	75.000 + 2.500 /km	-	-
6	Ambulance untuk kegiatan lain non Pemerintah (al : konser, pawai)	150.000 /jam	115.000	115.000	100.000 / kegiatan
7	BBM	Ditanggung Pasien/Keluarga Pasien/ Keluarga Mayat, kecuali Dalam Kota			

Catatan: Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIV. PELAYANAN NON KESEHATAN

XIV. 1. Kantin/Cafetaria

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (RP)
1	Sewa Kantin	35,000/hari
2	Sewa tempat dengan fasilitas	30,000/hari
3	Sewa tempat tanpa fasilitas	20,000/hari

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIV.2.Area Reklame

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Sewa Videotron	200,000/menit
2	Sewa space iklan dilingkungan rsu	500,000/bulan

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIV.3.Sewa Aula

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Sewa Aula dan perlengkapan	500,000/hari

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIV.4. Parkir

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Mobil	3,000/sekali parkir
2	Sepeda Motor	2,000/sekali parkir

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIV.5.A. Pengambilan Data dan Penelitian

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Pengambilan Data dan Penelitian	
	a. SMA/DIII (Pelajar/Mahasiswa)	
	* Pengambilan Data	50,000
	* Penelitian	75,000
	b. S1/S2 (Mahasiswa)	
	* Pengambilan Data	50,000
	* Penelitian	100,000
	c. Institusi/Organisasi	
	* Pengambilan Data	100,000
	* Penelitian	200,000

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIV.5.B. Magang

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Magang	
	a. Peserta pribadi	300,000/org/bln
	b. Peserta dari instansi/organisasi	500,000/org/bln

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIV.5.C. Studi Banding

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Studi Banding	4,000,000 (maksimal peserta 20 orang)

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

XIV.5.D. Praktek Belajar Lapangan

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Praktek Belajar Lapangan	
	a. Biaya PKS	1,000,000/tahun
	b. Jasa sarana rumah sakit	100,000/orang
	c. Jasa Bimbingan	200,000/org

Catatan : Tarif tersebut belum termasuk Bahan Habis Pakai.

WALI KOTA SIBOLGA,

dto.

AKHMAD SYUKRI NAZRY PENARIK

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,
GABE TORANG SIPAHUTAR, S.H.,M.M.
NIB 10810705 200804 1 001