



WALIKOTA BENGKULU  
PROVINSI BENGKULU

PERATURAN DAERAH KOTA BENGKULU

NOMOR 07 TAHUN 2016

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN DAERAH KOTA BENGKULU  
NOMOR 18 TAHUN 2013 TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BENGKULU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BENGKULU,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan layanan kesehatan kepada masyarakat, perlu dilakukan perubahan dan penambahan objek pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bengkulu;
- b. bahwa agar layanan kesehatan tersebut dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien, kepada masyarakat pengguna jasa dibebankan pungutan retribusi sebagai biaya atas pemanfaatan jasa layanan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2013 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bengkulu;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 6 Drt. Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091);
3. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 tentang Pembentukan Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1967 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2828);
4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2008 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. 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 diubah terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1968 tentang Berlakunya Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 dan Pelaksanaan Pemerintahan di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 34, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 2854);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang tentang Tata Cara Pemberian dan Pemanfaatan Insentif Pemungutan Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5161);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
11. Peraturan Daerah Kota Bengkulu Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pendirian Dan Pembentukan Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bengkulu (Lembaran Daerah Kota Bengkulu Tahun 2013 Nomor 11);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA BENGKULU  
dan  
WALIKOTA BENGKULU

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN DAERAH KOTA BENGKULU NOMOR 18 TAHUN 2013 TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BENGKULU.

Pasal I

Ketentuan Lampiran Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2013 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bengkulu (Lembaran Daerah Kota Bengkulu Tahun 2013 Nomor 18) diubah sehingga berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Daerah ini.

Pasal II

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Bengkulu.

Ditetapkan di Bengkulu  
pada tanggal

WALIKOTA BENGKULU,

H. HELMI HASAN

Diundangkan di Bengkulu  
pada tanggal 9 Mei 2016

SEKRETARIS DAERAH KOTA BENGKULU,

MARJON

LEMBARAN DAERAH KOTA BENGKULU TAHUN 2016 NOMOR

NOREG. PERATURAN DAERAH KOTA BENGKULU PROVINSI BENGKULU  
(7/2016)

LAMPIRAN  
 PERATURAN DAERAH KOTA BENGKULU  
 NOMOR           TAHUN 2016  
 TENTANG  
 PERATURAN DAERAH KOTA BENGKULU  
 TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN  
 DAERAH KOTA BENGKULU NOMOR 18  
 TAHUN 2013 TENTANG RETRIBUSI  
 PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT  
 UMUM DAERAH KOTA BENGKULU

TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
 KOTA BENGKULU

A. PELAYANAN MEDIK

I. PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

a. LAYANAN POLIKLINIK UMUM

1. Pemeriksaan Pasien                   Rp8.500,00/pelayanan
2. Konsultasi Antar Poliklinik       Rp5.000,00/konsultasi

b. LAYANAN POLIKLINIK DOKTER SPESIALIS

Rp47.000,00 /pelayanan

c. TINDAKAN BEDAH KECIL

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil I	Rp30.000,00
2	Kecil II	Rp55.000,00
3	Kecil III	Rp100.000,00
4	Kecil IV	Rp125.000,00
5	Kecil V	Rp175.000,00

d. TINDAKAN POLIKLINIK GIGI

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil I	Rp20.000,00
2	Kecil II	Rp27.000,00
3	Kecil III	Rp50.000,00
4	Kecil IV	Rp75.000,00
5	Kecil V	Rp100.000,00
6	Kecil VI A	Rp125.000,00
7	Kecil VI B	Rp200.000,00

e. PEMBUATAN DAN PEMASANGAN PROTHESA GIGI

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PELAYANAN
1	Gigi Pertama berbahan Acliric	Rp250.000,00
2	Gigi Selanjutnya berbahan Acliric	Rp80.000,00
3	Gigi Full berbahan Acliric	Rp1.575.000,00
4	Ortholepasan	Rp750.000,00
5	Relining Gts	Rp100.000,00
6	Rebasing Gts	Rp150.000,00
7	Relining Gtp	Rp250.000,00
8	Rebasing Gtp	Rp500.000,00
9	Obturator	Rp1.000.000,00

f. PEMERIKSAAAN DIAGNOSTIK NON ELEKTROMEDIK

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana I	Rp15.000,00
2	Sederhana II	Rp26.000,00
3	Sedang I	Rp40.000,00
4	Sedang II	Rp51.000,00

g. PEMERIKSAAAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana	Rp34.500,00
2	Kecil I	Rp45.000,00
3	Kecil II	Rp78.000,00
4	Sedang	Rp125.000,00
5	Canggih I	Rp275.000,00
6	Canggih II	Rp350.000,00
7	Canggih III	Rp425.000,00
8	Canggih IV	Rp850.000,00

h. GENERAL CHEK UP / KEUR

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PELAYANAN
1	Paket I	Rp1.950.000,00
2	Paket II	Rp765.000,00
3	Paket III	Rp400.000,00
4	KEUR	Rp20.000,00

II. PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT

a. RAWAT JALAN TINGKAT LANJUTAN UNIT GAWAT DARURAT

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PELAYANAN
1.	Pelayanan Rawat Jalan IGD	Rp15.000,00
2.	Dokter Spesialis Visite	Rp40.000,00
3.	Dokter Spesialis <i>On Call</i>	Rp20.000,00
4.	Dokter umum /dokter gigi	Rp15.000,00

b. TINDAKAN BEDAH KECIL INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil I	Rp37.000,00
2	Kecil II	Rp60.000,00
3	Kecil III	Rp130.000,00
4	Kecil IV	Rp160.000,00

c. TINDAKAN MEDIKAL INTERVENSI INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil I	Rp40.000,00
2	Kecil II	Rp70.000,00
3	Sedang	Rp115.000,00
4	Besar	Rp160.000,00
5	Khusus	Rp240.000,00

d. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana	Rp30.000,00
2	Kecil I	Rp40.000,00
3	Kecil II	Rp74.000,00
4	Sedang	Rp120.000,00
5	Canggih I	Rp300.000,00
6	Canggih II	Rp430.000,00
7	Canggih III	Rp540.000,00
8	Canggih IV	Rp820.000,00

e. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK NON ELEKTROMEDIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana I	Rp10.000,00
2	Sederhana II	Rp20.000,00
3	Sedang I	Rp30.000,00
4	Sedang II	Rp40.000,00

III. PELAYANAN ONE DAY CARE Rp.110.000,00/HARI

IV. PELAYANAN INSTALASI RAWAT INAP

NO	PELAYANAN	TARIF/HARI
1	Rawat Inap Kelas III	Rp100.000,00
2	Rawat Inap Kelas II	Rp130.000,00
3	Rawat Inap Kelas I	Rp160.000,00
4	Rawat Inap VIP II	Rp200.000,00
5	Rawat Inap VIP I	Rp350.000,00
6	Rawat Inap VIP Utama	Rp400.000,00

## V. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS

### a. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS KELAS I, II, III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp21.000,00
2	Kecil II	Rp31.000,00
3	Sedang	Rp52.000,00
4	Besar	Rp140.000,00
5	Khusus	Rp180.000,00

### b. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS VIP II,HCU

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp40.000,00
2	Kecil II	Rp54.000,00
3	Sedang	Rp80.000,00
4	Besar	Rp190.000,00
5	Khusus	Rp262.000,00

### c. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS VIP I,ICU,ICCU

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp40.000,00
2	Kecil II	Rp65.000,00
3	Sedang	Rp100.000,00
4	Besar	Rp200.000,00
5	Khusus	Rp345.000,00

### d. TINDAKAN INTERVENSI MEDIS VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp50.000,00
2	Kecil II	Rp75.000,00
3	Sedang	Rp120.000,00
4	Besar	Rp285.000,00
5	Khusus	Rp415.000,00

## VI. PELAYANAN TINDAKAN MEDIK OPERATIF

### a. TINDAKAN DI KAMAR OPERASI KELAS III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp670.000,00
2	Sedang	Rp1.150.000,00
3	Besar	Rp1.910.000,00
4	Khusus	Rp2.652.000,00

b. TINDAKAN DI KAMAR OPERASI KELAS II

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp1.060.000,00
2	Sedang	Rp1.620.000,00
3	Besar	Rp2.930.000,00
4	Khusus	Rp4.070.000,00

c. TINDAKAN DI KAMAR OPERASI KELAS I

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp1.180.000,00
2	Sedang	Rp1.850.000,00
3	Besar	Rp3.260.000,00
4	Khusus	Rp4.750.000,00

d. TINDAKAN DI KAMAR OPERASI VIP II

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp1.250.000,00
2	Sedang	Rp2.110.000,00
3	Besar	Rp4.160.000,00
4	Khusus	Rp5.350.000,00

e. TINDAKAN DI KAMAR OPERASI VIP I

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp1.570.000,00
2	Sedang	Rp2.350.000,00
3	Besar	Rp4.415.000,00
4	Khusus	Rp6.090.000,00

f. TINDAKAN DI KAMAR OPERASI VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/TINDAKAN
1	Kecil I	Rp1.800.000,00
2	Sedang	Rp2.700.000,00
3	Besar	Rp4.900.000,00
4	Khusus	Rp7.500.000,00

g. TINDAKAN DI RECOVERY ROOM Rp100.000/HARI

h. TARIF SEWA KAMAR OPERASI Rp200.000/HARI

i. TARIF PEMAKAIAN OKSIGEN DAN N2O

NO	PELAYANAN	TARIF
1	Oksigen ruangan	Rp14.000,00/jam/liter
2	Oksigen kamar operasi	Rp28.000,00/jam/liter
3	N2O	Rp45.000,00/jam



## VII. PELAYANAN KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

### a. TINDAKAN PARTUS

#### 1. TINDAKAN PARTUS KELAS III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Persalinan Normal Oleh Bidan	Rp400.000,00
2	Persalinan normal oleh Dokter	Rp600.000,00
3	Persalinan Patologis	Rp950.000,00

#### 2. TINDAKAN PARTUS KELAS II

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Persalinan Normal Oleh Bidan	Rp500.000,00
2	Persalinan normal oleh Dokter	Rp700.000,00
3	Persalinan Patologis	Rp1.050.000,00

#### 3. TINDAKAN PARTUS KELAS I

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Persalinan Normal Oleh Bidan	Rp600.000,00
2	Persalinan normal oleh Dokter	Rp800.000,00
3	Persalinan Patologis	Rp1.250.000,00

#### 4. TINDAKAN PARTUS VIP II

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Persalinan normal oleh Dokter	Rp975.000,00
2	Persalinan Patologis	Rp1.600.000,00

#### 5. TINDAKAN PARTUS VIP I

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Persalinan normal oleh Dokter	Rp1.215.000,00
2	Persalinan Patologis	Rp2.177.000,00

#### 6. TINDAKAN PARTUS VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Persalinan normal oleh Dokter	Rp1.537.000,00
2	Persalinan Patologis	Rp2.876.000,00

### b. TINDAKAN KEBIDANAN DI LUAR KAMAR OPERASI

#### 1. TINDAKAN KEBIDANAN DILUAR KAMAR OPERASI KLAS III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil	Rp400.000,00
2	Sedang	Rp600.000,00

2. TINDAKAN KEBIDANAN DILUAR KAMAR OPERASI KLAS II

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil	Rp500.000,00
2	Sedang	Rp700.000,00

3. TINDAKAN KEBIDANAN DILUAR KAMAR OPERASI KLAS I

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil	Rp600.000,00
2	Sedang	Rp800.000,00

4. TINDAKAN KEBIDANAN DILUAR KAMAR OPERASI VIP II

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil	Rp700.000,00
2	Sedang	Rp900.000,00

5. TINDAKAN KEBIDANAN DILUAR KAMAR OPERASI VIP I

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil	Rp800.000,00
2	Sedang	Rp1.100.000,00

6. TINDAKAN KEBIDANAN DILUAR KAMAR OPERASI VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ TINDAKAN
1	Kecil	Rp900.000,00
2	Sedang	Rp1.250.000,00

c. TARIF SEWA KAMAR BERSALIN

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ HARI
1.	Kelas I, Kelas II dan Kelas III	Rp100.000,00
2.	VIP II, VIP I, VIP Utama	Rp230.000,00

d. TARIF SEWA KAMAR BOX INCUBATOR Rp145.000,00/hari

e. TARIF RAWAT INAP BOX NEONATUS

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ HARI
1.	Rawat Inap Box Kelas III	Rp50.000,00
2.	Rawat Inap Box Kelas II	Rp70.000,00
3.	Rawat Inap Box Kelas I	Rp85.500,00
4.	Rawat Inap Box VIP II	Rp135.000,00
5.	Rawat Inap Box VIP I	Rp197.000,00
6.	Rawat Inap Box VIP Utama	Rp286.000,00

f. TARIF RAWAT INAP PERINATOLOGI

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ HARI
1.	Rawat Inap Perinatologi Kelas III	Rp100.000,00
2.	Rawat Inap Perinatologi Kelas II	Rp130.000,00
3.	Rawat Inap Perinatologi Kelas I	Rp160.000,00
4.	Rawat Inap Perinatologi VIP II	Rp200.000,00
5.	Rawat Inap Perinatologi VIP I	Rp350.000,00
6.	Rawat Inap Perinatologi VIP Utama	Rp400.000,00

### VIII. PELAYANAN INTENSIF

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ HARI
1.	Rawat Inap HCU (High Care Unit )	Rp250.000,00
2.	Unit Stroke	Rp280.000,00
3.	Rawat Inap ICU	Rp350.000,00
4.	Rawat Inap ICCU	Rp350.000,00

### IX. PELAYANAN HAEMODIALISA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PELAYANAN
1.	Tarif Tindakan Haemodialisa Elektif	Rp750.000,00
2.	Tarif Tindakan Haemodialisa Cyto	Rp850.000,00

### B. PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

#### I. PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

##### a. PEMERIKSAAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK KELAS I,II,III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana	Rp10.000,00
2	Sedang I	Rp20.000,00
3	Sedang II	Rp36.000,00
4	Sedang III	Rp50.000,00
5	Canggih I	Rp55.000,00
6	Canggih II	Rp75.000,00
7	Canggih III	Rp155.000,00
8	Khusus A	Rp180.000,00
9	Khusus B	Rp280.000,00

##### b. PEMERIKSAAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK VIP II,VIP I, VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana	Rp12.000,00
2	Sedang I	Rp25.000,00
3	Sedang II	Rp45.000,00
4	Sedang III	Rp55.000,00
5	Canggih I	Rp65.000,00
6	Canggih II	Rp85.000,00
7	Canggih III	Rp175.000,00
8	Khusus A	Rp220.000,00
9	Khusus B	Rp300.000,00

II. PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

a. PEMERIKSAAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI KELAS I,II,III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sitologi	
	– Sitologi sederhana	Rp115.000,00
	– Sitologi sederhana + tindakan	Rp175.000,00
	– Sitologi Kecil	Rp225.000,00
	– Sitologi Sedang	Rp260.000,00
	– Sitologi Besar	Rp330.000,00
2	Histopatologi	
	– Jaringan Kecil	Rp240.000,00
	– Jaringan Sedang	Rp290.000,00
	– Jaringan Besar	Rp400.000,00
	– Biopsi khusus	Rp310.000,00
	– VC (Potongan Beku)	Rp570.000,00

b. PEMERIKSAAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI VIP II, VIP I, DAN VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sitologi	
	– Sitologi sederhana	Rp220.000,00
	– Sitologi sederhana + tindakan	Rp300.000,00
	– Sitologi Kecil	Rp380.000,00
	– Sitologi Sedang	Rp430.000,00
	– Sitologi Besar	Rp530.000,00
2	Histopatologi	
	– Jaringan Kecil	Rp450.000,00
	– Jaringan Sedang	Rp540.000,00
	– Jaringan Besar	Rp700.000,00
	– Biopsi khusus	Rp560.000,00
	– VC (Potongan Beku)	Rp1.200.000,00

III. PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

a. PEMERIKSAAN DAN TINDAKAN REHABILITASI MEDIK KELAS I,II,III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PELAYANAN
1	Sederhana	Rp15.000,00
2	Sedang	Rp25.000,00
3	Besar	Rp35.000,00
4	Canggih	Rp50.000,00
5	Khusus	Rp70.000,00

b. PEMERIKSAAN DAN TINDAKAN REHABILITASI MEDIK VIP II,VIP I,VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PELAYANAN
1	Sederhana	Rp22.000,00
2	Sedang	Rp35.000,00
3	Besar	Rp40.000,00
4	Canggih	Rp60.000,00
5	Khusus	Rp80.000,00

IV. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

a. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

1. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK KELAS I,II,III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana	Rp40.000,00
2	Kecil I	Rp45.000,00
3	Kecil II	Rp80.000,00
4	Sedang	Rp140.000,00
5	Canggih I	Rp300.000,00
6	Canggih II	Rp400.000,00
7	Canggih III	Rp520.000,00
8	Canggih IV	Rp850.000,00

2. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK VIP II , VIP I,VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana	Rp50.000,00
2	Kecil I	Rp60.000,00
3	Kecil II	Rp100.000,00
4	Sedang	Rp170.000,00
5	Canggih I	Rp400.000,00
6	Canggih II	Rp600.000,00
7	Canggih III	Rp750.000,00
8	Canggih IV	Rp1.100.000,00

b. PEMERIKSAAN CT – SCAN

1. PEMERIKSAAN CT - SCAN KELAS I,II,III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1.	CT - SCAN TANPA KONTRAS	
	Kelompok I	Rp450.000,00
	Kelompok II	Rp560.000,00
	Kelompok III	Rp800.000,00
2.	CT SCAN DENGAN KONTRAS	
	Kelompok I	Rp660.000,00
	Kelompok II	Rp800.000,00
	Kelompok III	Rp900.000,00
	Kelompok IV	Rp1.360.000,00

2. PEMERIKSAAN CT - SCAN VIP II, VIP I, VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1.	CT - SCAN tanpa kontras	
	Kelompok I	Rp600.000,00
	Kelompok II	Rp720.000,00
	Kelompok III	Rp960.000,00
2.	CT SCAN dengan kontras	
	Kelompok I	Rp720.000,00
	Kelompok II	Rp960.000,00
	Kelompok III	Rp1.080.000,00
	Kelompok IV	Rp1.500.000,00

V. PEMERIKSAAAN DIAGNOSTIK NON ELEKTROMEDIK

a. PEMERIKSAAAN DIAGNOSTIK NON ELEKTROMEDIK KELAS I,II,III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana I	Rp14.000,00
2	Sederhana II	Rp20.000,00
3	Sedang I	Rp30.000,00
4	Sedang II	Rp40.000,00

b. PEMERIKSAAAN DIAGNOSTIK NON ELEKTROMEDIK VIP II,VIP I, VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana I	Rp10.000,00
2	Sederhana II	Rp45.000,00
3	Sedang I	Rp60.000,00
4	Sedang II	Rp80.000,00

VI. PEMERIKSAAN RADIODIAGNOSTIK

a. PEMERIKSAAN RADIODIAGNOSTIK KELAS I.II.III

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana	Rp35.000,00
2	Sederhana A	Rp45.000,00
3	Sederhana B	Rp80.000,00
4	Sederhana C	Rp90.000,00
5	Sedang A	Rp165.000,00
6	Sedang B	Rp170.000,00
7	Khusus A	Rp165.000,00
8	Khusus B	Rp300.000,00
9	Khusus C	Rp370.000,00

b. PEMERIKSAAN RADIODIAGNOSTIK VIP II, VIP I, VIP UTAMA

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Sederhana	Rp38.000,00
2	Sederhana A	Rp45.000,00
3	Sederhana B	Rp83.000,00
4	Sederhana C	Rp120.000,00
5	Sedang A	Rp190.000,00
6	Sedang B	Rp210.000,00
7	Khusus A	Rp300.000,00
8	Khusus B	Rp400.000,00
9	Khusus C	Rp480.000,00

VII. PELAYANAN REKAM MEDIK RAWAT INAP Rp. 20.000,00

VIII. TARIF AMBULANCE

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Tarif ambulance dalam kota	Rp40.000/kali
2	Tarif ambulance luar kota	Rp11.000/km

IX. KONSELING *VOLUNTARY CONSELING TEST (VCT)* Rp55.000,00/Konseling

X. TINDAKAN INSTALASI FORENSIK DAN KAMAR JENAZAH

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF/ PEMERIKSAAN
1	Visum jenazah	Rp150.000,00
2	Visum hidup biasa	Rp70.000,00
3	Visum Hidup Cyto	Rp85.000,00
4	Asuransi	Rp55.000,00
5	Surat Keterangan Kematian	Rp40.000,00
6	Surat Keterangan Cacat Tetap/ 10%	Rp120.000,00
7	Perawatan Jenazah	Rp490.000,00
8	Pemakaman Jenazah	Rp800.000,00
9	Pengawetan jenazah dengan pendinginan/jam	Rp14.500,00
10	Pengawetan jenazah dengan Formalin	Rp820.000,00
12	Penjahitan Luka 1 - 5 jht	Rp10.000,00

XI. PELAYANAN FARMASI

HJA =  $(HNA+PPN)+((HNA+PPN)\times 25\%)$

HJA = Harga Jual Apotek

HNA = Harga Netto Apotek

PPN = Pajak Pertambahan Nilai

25% = prosentase keuntungan yang diambil oleh Apotek

XII. PELAYANAN ADMINISTRASI

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Surat Keterangan Sakit/Istirahat	Rp5.000,00
2	Legalisir	Rp500,00 lembar
3	Penggandaan Dokumen	Rp500,00/lembar

WALIKOTA BENGKULU,

H. HELMI HASAN