

SALINAN



BUPATI PATI
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI PATI
NOMOR 12 TAHUN 2021

TENTANG

PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI PATI NOMOR 18 TAHUN
2019 TENTANG TARIF PELAYANAN KESEHATAN KELAS II, KELAS I, KELAS
UTAMA, KELAS VIP, PELAYANAN NON KELAS DAN PELAYANAN
KESEHATAN LAINNYA PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAYEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PATI,

- Menimbang :
- a. bahwa sehubungan dengan adanya perkembangan layanan kesehatan dan belum diaturnya tarif beberapa layanan kesehatan pada UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kayen, maka Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Pati Nomor 39 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen, perlu disesuaikan;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan pelayanan kesehatan lainnya pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen;

Mengingat . . .

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Replublik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

8. Peraturan . . .

8. Peraturan Pemerintah 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);
9. 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);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Pati Nomor 12 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Pati (Lembaran Daerah Kabupaten Pati Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pati Nomor 99);
12. Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen (Berita Daerah Kabupaten Pati Tahun 2019 Nomor 18) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Pati Nomor 39 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen (Berita Daerah Kabupaten Pati Tahun 2019 Nomor 39);

MEMUTUSKAN . . .

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI PATI NOMOR 18 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN KESEHATAN KELAS II, KELAS I, KELAS UTAMA, KELAS VIP, PELAYANAN NON KELAS DAN PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAYEN.

Pasal I

Beberapa Ketentuan Dalam Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen (Berita Daerah Kabupaten Pati Tahun 2019 Nomor 18) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Pati Nomor 39 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen (Berita Daerah Kabupaten Pati Tahun 2019 Nomor 39), diubah sebagai berikut :

1. Ketentuan Pasal 2 ayat (3) ditambah 2 (dua) huruf, yakni huruf p dan huruf q, serta ayat (4) huruf d diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut :

Pasal 2

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang dikenakan tarif dalam Peraturan Bupati ini terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan kelas II;
 - b. pelayanan kesehatan kelas I;
 - c. pelayanan kesehatan kelas utama;
 - d. pelayanan kesehatan kelas VIP;
 - e. pelayanan kesehatan non kelas; dan
 - f. pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pelayanan kesehatan kelas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sampai dengan huruf d, dikelompokkan dalam 3 (tiga) kategori, yaitu:
 - a. pelayanan kesehatan dengan tindakan, meliputi:
 1. pelayanan tindakan medis operatif;
 2. pelayanan . . .

2. pelayanan tindakan medis non operatif;
 3. asuhan keperawatan.
- b. pelayanan kesehatan non tindakan, meliputi:
1. pelayanan konsultasi;
 2. pelayanan visum;
 3. pelayanan pengujian/tes kesehatan;
 4. pelayanan keterangan kelahiran dan kematian;
 5. pelayanan penggunaan fasilitas rumah sakit;
 6. pelayanan farmasi;
 7. pelayanan peserta asuransi kesehatan;
 8. pelayanan pengolahan rekam medis;
 9. pelayanan gizi;
 10. pelayanan administrasi;
 11. pelayanan sanitasi;
 12. pelayanan radiologi;
 13. pelayanan kartu identitas berobat (KIB).
- c. pelayanan kesehatan selain pelayanan kesehatan tindakan dan pelayanan kesehatan non tindakan, meliputi:
1. pelayanan pemeriksaan laboratorium klinik;
 2. pelayanan pemeriksaan elektromedis;
 3. pelayanan pemeriksaan radiodiagnostik;
 4. pelayanan rehabilitasi medis.
- (3) Pelayanan kesehatan non kelas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, meliputi:
- a. ICU;
 - b. NICU/PICU;
 - c. rawat jalan (poliklinik gigi dan mulut);
 - d. rawat jalan (poliklinik psikologis);
 - e. perinatologi bayi rujukan dari luar RSUD Kayen;
 - f. ruang isolasi/pengawasan di IGD;
 - g. kamar bersalin/VK;
 - h. hemodialisa;
 - i. tindakan medis operatif di kamar operatif;
 - j. pelayanan laundry;
 - k. endoscopy;
 - l. treadmill;

- m. ECG;
 - n. EEG;
 - o. tindakan kurete;
 - p. Poliklinik THT; dan
 - q. Rehabilitasi Medis.
- (4) Pelayanan Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, meliputi:
- a. pelayanan praktek pendidikan;
 - b. studi banding;
 - c. penyewaan tempat;
 - d. pelayanan penelitian; dan
 - e. pengelolaan limbah.

2. Diantara Pasal 15 dan Pasal 16, disisipkan 1 (satu) pasal, yakni Pasal 15A yang berbunyi sebagai berikut :

Pasal 15A

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, semua frase “Rumah Sakit Umum Daerah Kayen” dalam Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Pati Nomor 39 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Pati Nomor 18 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Kelas II, Kelas I, Kelas Utama, Kelas VIP, Pelayanan Non Kelas dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayen, harus dibaca dan dimaknai sebagai Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Kayen.

3. Lampiran diubah menjadi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Maret 2021.

Agar . . .

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pati.

Ditetapkan di Pati
pada tanggal 15 Februari 2021
BUPATI PATI,

ttd.

HARYANTO

Diundangkan di Pati
pada tanggal 15 Februari 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PATI,

ttd.

SUHARYONO

BERITA DAERAH KABUPATEN PATI TAHUN 2021 NOMOR 12

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

SITI SUBIATI, SH MM
P A Pembina Tingkat I
NIP. 19720424 199703 2 010

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI PATI
 NOMOR 12 TAHUN 2021
 TENTANG
 PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN
 BUPATI PATI NOMOR 18 TAHUN 2019
 TENTANG TARIF PELAYANAN KESEHATAN
 KELAS II, KELAS I, KELAS UTAMA, KELAS
 VIP, PELAYANAN NON KELAS DAN
 PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA PADA
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAYEN

TARIF PELAYANAN KESEHATAN KELAS II, KELAS I, KELAS UTAMA, KELAS
 VIP, PELAYANAN NON KELAS DAN PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA PADA
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAYEN

I. TARIF PELAYANAN KELAS PERAWATAN

A. TARIF PELAYANAN RAWAT INAP

NO	PELAYANAN	KELAS PERAWATAN				ICU	PICU/ NICU
		II	I	UTAMA	VIP		
1	Kamar	40.000	50.000	100.000	150.000	300.000	300.000
2	Biaya makan	40.000	50.000	50.000	70.000	70.000	50.000
3	Asuhan Gizi	20.000	20.000	20.000	22.500	25.000	25.000
4	Visite dr Spesialis	25.000	27.500	30.000	35.000	40.000	40.000
5	Visite dr Umum	15.000	20.000	22.500	25.000	27.000	27.000
6	Konsultasi Medis	15.000	15.000	15.000	20.000	25.000	25.000
7	Pelayanan Rekam Medis	10.000	12.000	17.000	20.000	20.000	20.000
8	KIB (Kartu Identitas Berobat)	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
9	Asuhan Kefarmasian Klinis	20.000	20.000	20.000	20.000	25.000	25.000

Catatan :

- Perawatan bayi normal sebesar 50 % (lima puluh persen) dari tarif yang ditempati ibunya.
- Ruang Isolasi ditambah 25 % (dua puluh lima persen) dari kelas kamar yang ditempati
- Tarif makan minum tersebut untuk standart makan pasien
- Untuk makan diet khusus ditambah biaya Rp. 5.000.- dari tarif makan biasa
- Untuk makan dengan diet cair tarif sebesar Rp. 140.000.- perhari
- besarnya tarif jasa pelayanan konsultasi melalui telepon ditetapkan sebesar 50% (lima puluh persen) dari tarif Konsultasi.

B. TARIF TINDAKAN MEDIS OPERATIF

NO	PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Tindakan Medis Operatif Ringan	325.000	425.000	450.000	500.000
2	Tindakan Medis Operatif Sedang	400.000	650.000	750.000	850.000
3	Tindakan Medis Operatif Besar	1.152.000	1.234.000	1.632.000	1.882.000
4	Tindakan Medis Operatif Khusus	1.319.000	1.469.000	2.150.000	2.375.000

C. TARIF TINDAKAN MEDIS OPERATIF CITO

NO	PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Tindakan Medis Operatif Sedang	1.550.000	1.550.000	1.712.500	1.737.500
2	Tindakan Medis Operatif Besar	2.110.000	2.190.000	2.330.000	2.548.500

KETERANGAN :

- Penggunaan alat alat di kamar operasi ditambah 10 % (sepuluh persen) dari biaya operasi;
- Jasa tenaga non operator : tenaga asisten, perawat, perawat anestesi 40 % (empat puluh persen) dari biaya operasi;
- Dalam keadaan tertentu dimana operasi harus dihadiri oleh dokter sub.spesialis biaya ditambah 30 % (tiga puluh persen) dari biaya operasi;
- Semua tindakan belum termasuk bahan habis pakai medis dan obat obatan yang diperlukan.

D. TARIF TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF

NO	PELAYANAN	KELAS PERAWATAN				ICU	PICU/ NICU
		II	I	UTAMA	VIP		
1	Tindakan Medis Non Operatif Kecil	43.000	50.000	60.000	70.000	100.000	80.000
2	Tindakan Medis Non Operatif Sedang	60.000	65.000	76.000	85.000	125.000	100.000
3	Tindakan Medis Non Operatif Besar	100.000	110.000	125.000	150.000	175.000	155.000

E. TARIF ASUHAN KEPERAWATAN

NO	PELAYANAN	KELAS PERAWATAN				ICU	PICU/ NICU
		II	I	UTAMA	VIP		
1	Asuhan Keperawatan Kecil	10.825	11.150	14.150	15.150	20.000	20.000
2	Asuhan Keperawatan Sedang	18.000	18.000	22.000	22.000	25.000	25.000
3	Asuhan Keperawatan Besar	27.000	27.000	30.000	30.000	35.000	35.000

F. TARIF PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

NO	PEMBERI PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Bidan	450.000	500.000	550.000	625.000
2	Dokter Umum	510.000	580.000	630.000	730.000
3	Dokter Spesialis	610.000	680.000	850.000	1.100.000

G. TARIF PERTOLONGAN PERSALINAN PATOLOGIS

NO	PEMBERI PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Dokter Spesialis	915.000	1.020.000	1.275.000	1.650.000

H. TARIF RESUSITASI BAYI BARU LAHIR NORMAL SAMPAI DENGAN ASFIKSI RINGAN

NO	PEMBERI PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Bidan	60.000	75.000	100.000	150.000

I. TARIF RESUSITASI BAYI BARU LAHIR SAMPAI DENGAN ASFIKSI SEDANG

NO	PEMBERI PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Dokter Umum	205.000	210.000	230.000	240.000

J. TARIF RESUSITASI BAYI BARU LAHIR SAMPAI DENGAN ASFIKSI BERAT

NO	PEMBERI PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Dokter Spesialis	330.000	335.000	365.000	395.000

K. TARIF PENATALAKSANAAN PERDARAHAN POST PARTUM

NO	PEMBERI PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Dokter Umum	150.000	200.000	275.000	325.000
2	Dokter Spesialis	250.000	300.000	350.000	400.000

L. TARIF PENATALAKSANAAN MANUAL PLACENTA

NO	PEMBERI PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Bidan	125.000	150.000	175.000	200.000
2	Dokter Umum	150.000	200.000	225.000	250.000
3	Dokter Spesialis	200.000	250.000	275.000	300.000

KETERANGAN :

Semua Tindakan belum termasuk bahan habis pakai medis dan obat obatan yang diperlukan.

M. TARIF PEMERIKSAAN LABORATORIUM KLINIK

NO	PEMERIKSAAN LAB	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Hematologi				
	Hematologi Analizer	45.000	50.000	55.000	65.000
	Hematologi manual	35.000	40.000	45.000	55.000
	Haemoglobin (Hb)	15.000	20.000	25.000	35.000
	Hematokrit	15.000	20.000	25.000	35.000
	Hitung Jenis Lekosit	15.000	20.000	25.000	35.000
	Eritrosit	15.000	20.000	25.000	35.000
	Trombosit	15.000	20.000	25.000	35.000
	Golongan Darah ABO + D	20.000	25.000	30.000	40.000
	Laju endap Darah (LED)	20.000	25.000	30.000	50.000
2	Anemia				
	Retikulosit	20.000	25.000	30.000	40.000
	TIBC	40.000	45.000	50.000	60.000
	Besi / Serum Iron	45.000	50.000	55.000	65.000
	Ferritin	130.000	135.000	140.000	150.000
	Vitamin B12	230.000	240.000	245.000	255.000
	Asam Folat	260.000	260.000	265.000	275.000
	Gambaran Darah Tepi	30.000	35.000	40.000	50.000
3	Faal Hemostatis				
	Waktu Pendarahan	15.000	20.000	25.000	35.000
	Waktu Pembekuan	15.000	20.000	25.000	35.000
	Waktu Rekalsifikasi	16.000	21.000	26.000	36.000
	Retraksi Bekuan	10.000	15.000	20.000	30.000
	PTT	70.000	75.000	80.000	90.000
	APTT	70.000	75.000	80.000	90.000
4	Hematologi Lain				
	Croos Match	50.000	55.000	60.000	60.000

5	Kimia Klinik Lemak				
	Cholesterol Total	30.000	35.000	40.000	50.000
	Cholesterol HDL	40.000	45.000	50.000	60.000
	Cholesterol LDL *	40.000	45.000	50.000	60.000
	Triglyserida	30.000	35.000	40.000	50.000
	Rasio Chol/HDL	30.000	35.000	40.000	50.000
6	Diabetes				
	Glukosa Darah Puasa	25.000	30.000	35.000	45.000
	Glukosa Darah 2 jam PP	25.000	30.000	35.000	45.000
	Glukosa Darah Sewaktu	25.000	30.000	35.000	45.000
	GTT	90.000	95.000	100.000	110.000
	HbA1c	175.000	180.000	185.000	195.000
7	Hati				
	Albumin	30.000	35.000	40.000	50.000
	Total Protein (TP)	30.000	35.000	40.000	50.000
	AST/GOT	30.000	35.000	40.000	50.000
	ALT/GPT	30.000	35.000	40.000	50.000
	Gamma GT	40.000	45.000	50.000	60.000
	Alkaline phosphatase (ALKP)	35.000	40.000	45.000	55.000
	Bilirubin Total	35.000	40.000	45.000	55.000
	Bilirubin Direk	35.000	40.000	45.000	55.000
	Bilirubin Indirek	35.000	40.000	45.000	55.000
8	Ginjal				
	Urea/BUN	30.000	35.000	40.000	50.000
	Creatinine (SSCREA)	30.000	35.000	40.000	50.000
	Asam urat	30.000	35.000	40.000	50.000
	Urea Clearance	40.000	45.000	50.000	60.000
	Creatinine Clearance	40.000	45.000	50.000	60.000
9	Elektrolit				
	Potassium (K)	65.000	70.000	75.000	85.000
	Sodium (Na)	65.000	70.000	75.000	85.000
	Chlorida (Cl)	65.000	70.000	75.000	85.000
	Calcium (Ca)	65.000	70.000	75.000	85.000
	Magnesium	65.000	70.000	75.000	70.000
10	Test fungsi Jantung				
	CK MB	160.000	165.000	170.000	180.000
	LDH	90.000	95.000	100.000	110.000
	Troponin T	160.000	165.000	170.000	180.000
	Troponin I	160.000	165.000	170.000	180.000
11	Test Pankreas				
	Amilase	100.000	105.000	110.000	120.000
	Lipase	160.000	165.000	170.000	180.000

12	Cairan Tubuh	65.000	70.000	75.000	85.000
13	LCS/CSF	75.000	80.000	85.000	95.000
14	Urinalisa				
	Urinalisa Lengkap (Combur sedimen)	20.000	35.000	40.000	50.000
	Urinalisa Rutin (Protein . Reduksi .Sediment) 3 parameter	15.000	25.000	30.000	40.000
	Protein (Asam Sulfosalisilat)	15.000	20.000	25.000	35.000
	Tes Narkoba 6 Parameter	225.000	230.000	235.000	245.000
15	Faeces				
	Faeces Rutin	25.000	30.000	35.000	45.000
	Darah Samar	25.000	30.000	35.000	45.000
16	Analisa Sperma	90.000	95.000	100.000	110.000
17	Hepatitis				
	HbsAG	50.000	55.000	60.000	70.000
	Anti HBS (Kuantitatif)	50.000	55.000	60.000	70.000
	Anti HCV	150.000	155.000	160.000	170.000
18	Lain - lain				
	Anti Dengue IgG dan IgM	165.000	170.000	175.000	185.000
	Candida (KOH 10 %)	20.000	25.000	30.000	40.000
	Widal slide	30.000	35.000	40.000	50.000
	RF	40.000	45.000	50.000	60.000
	TPHA	40.000	45.000	50.000	60.000
	ASTO	40.000	45.000	50.000	60.000
	CRP (kualitatif)	40.000	45.000	50.000	60.000
	Test kehamilan	30.000	35.000	40.000	50.000
	Anti HIV 1 + 2	130.000	135.000	140.000	150.000
	IgG Salmonella	185.000	190.000	195.000	205.000
	IgM Salmonella	185.000	190.000	195.000	205.000
	Typhoid Ig M Cassete	80.000	85.000	95.000	100.000
	TB ICT	130.000	135.000	140.000	150.000
19	Tiroid				
	T3 Total	125.000	130.000	135.000	145.000
	T4 Total	125.000	130.000	135.000	145.000
	Free T4	110.000	115.000	120.000	130.000
	TSHS	125.000	120.000	125.000	135.000
20	Tumor Marker				
	PSA	170.000	175.000	180.000	190.000
	CA 125	200.000	205.000	210.000	220.000
	CA 15 - 3	200.000	205.000	210.000	220.000

	CA 19 – 9	200.000	205.000	210.000	220.000
	CEA	110.000	115.000	120.000	130.000
21	Parasitologi				
	Malaria	25.000	30.000	35.000	45.000
	Mikrofilaria	25.000	30.000	35.000	45.000
22	Mikrobiologi				
	Pewarnaan BTA	25.000	30.000	35.000	45.000
	Pewarnaan Gram	25.000	30.000	35.000	45.000
	Pewarnaan Neisser	25.000	30.000	35.000	45.000
23	Pemeriksaan Histopatologi				
	Jaringan (Besar)	600.000	600.000	600.000	600.000
	Jaringan (Kecil)	300.000	300.000	300.000	300.000
	Pap Smear	150.000	150.000	150.000	150.000
24	BGA	370.000	370.000	370.000	370.000

KETERANGAN :

- Pelayanan Laboratorium Klinis untuk pasien rawat jalan di samakan dengan Tarif kelas 2.
- Perminataan Cito ditambah 10% (sepuluh persen) dari tarif setiap parameter pemeriksaan.
- Biaya rujukan pemeriksaan untuk dalam kota Rp. 20.000 (dua puluh ribu rupiah) dan luar kota Rp. 50.000 (lima puluh ribu rupiah).

N. TARIF PELAYANAN REHABILITASI MEDIS DI RAWAT INAP

NO	PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	SWD/MWD	19.000	21.000	23.000	25.000
2	US (1 tempat)	25.000	27.000	29.000	31.000
3	Electrical Stimulatiom Test	25.000	27.000	29.000	31.000
4	Aktinotherapi (IR.UV)	19.000	21.000	23.000	25.000
5	Parafin Bath/ Parafango	13.000	15.000	17.000	19.000
6	Rehabilitasi Stroke	14.000	16.000	18.000	20.000
7	Chest Fisiotherapi	20.000	22.000	24.000	26.000
8	Traksi Lumbal/ Servical	16.000	18.000	20.000	22.000
9	Mobilization & Strengthening Exercise	15.000	16.000	17.000	18.000
10	Soft Tissue Mobilization	14.000	15.000	16.000	17.000
11	Baby Massage	14.000	15.000	16.000	17.000
12	Pelvic Floor Muscle Exercise	12.500	13.500	14.500	15.500
13	Pre/Post Natal	14.000	15.000	16.000	17.000
14	Passive Joint Mobilization	14.000	15.000	16.000	17.000
15	Exercise Therapy	14.000	15.000	16.000	17.000
16	Gait Training	14.000	15.000	16.000	17.000
17	Cruch training	14.000	15.000	16.000	17.000
18	Cardiac Rehabilitation	14.000	15.000	16.000	17.000

O. TARIF PEMAKAIAN ALAT KESEHATAN

NO	PELAYANAN	KELAS PERAWATAN			
		II	I	UTAMA	VIP
1	Syringe Pump	20.000	20.000	22.000	27.000
2	Infus Pump	20.000	22.000	25.000	30.000

II. TARIF PELAYANAN NON KELAS KEPERAWATAN

A. TARIF PELAYANAN MEDIS GIGI DAN MULUT

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Scaling per Gigi	7.500
2	Scaling per Rahang	
	- Ringan	50.000
	- Sedang	100.000
	- Berat	125.000
3	Polishing	15.000
4	DHE (Dental Health Education)	10.000
5	Grinding	20.000
6	Trepanasi	37.500
7	Spooling	15.000
8	Pengelolaan pasca operasi	35.000
9	Pengelolaan dry socket	45.000
10	PERIODONSIA	
	A. Kuretase periodontal pocket per gigi	100.000
	B. Gingivoplasti	250.000
	C. Frenectomy	250.000
	D. Gingivektomy/regio	200.000
	E. Operculectomy	200.000
	F. Periodontal splinting/gigi	75.000
11	KONSERVASI	
	A. Fissure sealant	35.000
	B. Pulpa caping (CaOH) dengan tumpatan sementara	50.000
	C. Devitalisasi pulpa dengan tumpatan sementara	50.000
	D. Preparasi satu akar	100.000
	E. Preparasi saluran akar ganda	150.000
	F. Dressing (rockles, endoseptone, tkf)	40.000
	G. Obturasi per akar (dengan gutta percha)	75.000

	H. Tumpatan permanen dengan GIC	
	a. Kecil	50.000
	b. Sedang	75.000
	c. Besar	100.000
	I. Tumpatan permanen sewarna gigi dengan sinar	
	a. Kecil	130.000
	b. Sedang	160.000
	c. Besar	200.000
	J. Tumpatan dengan PIN screw	200.000
	K. Tumpatan dengan flowable composite	180.000
12	BEDAH MULUT	
	A. Pencabutan gigi sulung dengan topical anastesi	30.000
	B. Pencabutan gigi sulung dengan injeksi	40.000
	C. Pencabutan gigi dewasa dengan injeksi	100.000
	D. Pencabutan gigi dewasa dengan komplikasi	200.000
	E. Odontectomy kelas I	500.000
	F. Odontectomy kelas II	1.000.000
	G. Odontectomy kelas III	1.250.000
	H. Heacting per jahitan	25.000
	I. Heacting up	50.000
	J. Incisi abses intra oral	50.000
	K. Incisi abses extra oral	250.000
	L. Alveolectomy/torectomy per regio	250.000
	M. Enukleasi kista kecil	500.000
	N. Operasi tumor kecil	500.000
	O. Operasi flap/sextan	375.000
	P. Apex reseksi	500.000
	Q. Pengelolaan dento alveolar fraktur sederhana	150.000
	R. Pengelolaan luka sayat/ debridement	180.000
	S. Ekstirpasi mucocle	200.000
	T. Replantasi gigi	350.000
	U. Marsupialisasi	1.250.000
13	Cetak gigi/rahang	60.000

B. TARIF PELAYANAN PSIKOLOGIS

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Psikologi 1 kali tatap muka	25.000
2	Test Kecerdasan Sederhana	30.000
3	Test Kecerdasan Lengkap	50.000
4	Test bakat. minat dan penjurusan	30.000
5	Test Kepribadian	25.000
6	Depresi Analyzer	20.000
7	Stres Analyzer	20.000
8	Tes Kinerja dan Kepribadian	70.000
9	Konseling Individu	25.000

10	Terapi Keluarga/Pasangan	100.000
11	Hipnoterapi	100.000
12	Terapi Perilaku	100.000
13	Terapi Relaksasi	100.000

C. TARIF PELAYANAN RADIOLOGI

C.1. TARIF PEMERIKSAAN RADIOLOGI

JENIS PEMERIKSAAN		TARIF
PEMERIKSAAN KONVENSIONAL POLOS		
1	Thorax AP (1 Posisi)	75.000
2	Thorax AP- Lateral (2 Posisi)	110.000
3	Abdomen / BNO (1 Posisi)	75.000
4	Abdomen / BNO (2 Posisi)	110.000
5	Abdomen / BNO (3 Posisi)	140.000
6	Extremitas Kecil	80.000
7	Extremitas Besar	80.000
8	Cranium (RAN. Waters. mastoid. TMJ)	100.000
9	Vertebrae AP/Lat	120.000
10	Vertebrae AP/Lat- Oblik	160.000
11	Pelvis	70.000
12	Panoramic	150.000
13	Cephalometri	150.000
PEMERIKSAAN KONVENSIONAL DGN KONTRAS		
1	Colon in Loop	400.000
2	OMD	350.000
3	Appendikografi	300.000
4	BNO - IVP	650.000
5	Sistografi	300.000
6	Uretrografi	250.000
7	Uretrosistografi	400.000
8	Fistulografi	250.000
9	HSG	450.000
PEMERIKSAAN USG		
1	USG Abdomen	180.000
2	USG Smallpart	220.000
3	USG Musculoskeletal	240.000
4	USG Doppler	240.000
PEMERIKSAAN CT SCAN TANPA KONTRAS		
1	CT Brain	700.000
2	CT Head trauma	800.000
3	CT SPN	900.000
4	CT Mastoid	900.000
5	CT Thorax	900.000
6	CT Abdomen	900.000

PEMERIKSAAN CT SCAN DGN KONTRAS		
1	CT Brain	1.200.000
2	CT Abdomen	2.500.000
3	CT Abdomen 3 Fase	2.800.000
4	CT Thorax	2.200.000
5	CT Nasopharing/Orbita	1.400.000
	/Mastoid	

C.2. TARIF PEMAKAIAN BAHAN FILM RADIOLOGI

NO	PER LEMBAR UKURAN FILM	TARIF
1	18 x 24 cm	12.000
2	24 x 30 cm	12.000
3	30 x 40 cm	12.000
4	35 x 35 cm	12.000

C.3. TARIF PELAYANAN PERSIAPAN PROSEDUR RADIOLOGI

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Sederhana	4.000
2	Sedang	4.500
3	Canggih	6.000

D. TARIF PELAYANAN ELEKTROMEDIK

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	ULTRASONOGRAFI/USG	60.000
2	ELEKTROKARDIOGRAFI/EKG	43.000
3	ECHOCARDIOGRAFI/ECHO	140.000
4	CTG	35.000
5	EEG	70.000
6	ENDOSKOPI	310.000
7	TREAD MIL	210.000
8	AUDIOMETRI	135.000

E. TARIF PELAYANAN DIAGNOSTIK KHUSUS

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	GASTROSKOPI	775.000
2	GASTROSKOPI dg ANESTHESI	975.000
3	KALONOSKOPI	915.000
4	KALONOSKOPI dg ANESTHESI	1.165.000
5	AUDIOMETRI	135.000

F. TARIF TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF PADA POLIKLINIK THT

No	Tindakan Non Operatif	TARIF (Rp)
1	Cuci Telinga Sedang	35,000
2	Cuci Telinga Berat	50,000
3	Ekstraksi Corpal Sedang	50,000
4	Ekstraksi Corpal Berat	75,000
5	Pasang Gibs Telinga	50,000
6	Ekstraksi Kolesteatum Ext. Ringan	35,000
7	Ekstraksi Kolesteatum Ext. Sedang	50,000
8	Ekstraksi Kolesteatum Ext. Berat	75,000
9	OAE (Otoacoustic Emissions)	80,000

G. TARIF PELAYANAN POLIKLINIK REHABILITASI MEDIS

No	Tindakan Non Operatif	TARIF (Rp)
1	Active ROM Exercise	30,000
2	Active Assisted ROM Exercise	30,000
3	Scoliosis exercise, Back exercise, Koreksi Postur	30,000
4	Breathing Exercise	35,000
5	Postural drainage, Vibrasi	35,000
6	Massage	35,000
7	Bobath exercise	45,000
8	InfraRed General	45,000
9	Manual terapi	45,000
10	Ultrasound	45,000
11	Laser	45,000
12	Cryotherapi	45,000

H. TARIF PELAYANAN HEMODIALISA

NO	PELAYANAN	TARIF (Rp.)
1	HEMODIALISA	800.000

III. TARIF PELAYANAN LAINNYA

A. TARIF PELAYANAN PRAKTEK PENDIDIKAN

NO	JENJANG PENDIDIKAN	TARIF/ORANG/ HARI (MINIMAL 3 HARI) (Rp.)	TARIF/ ORANG/ BULAN (PAKET) (Rp.)
1	SMA/ Sederajat	10.000	200.000
2	D3/Sederajat	15.000	250.000
3	S1/Sederajat	20.000	300.000
4	S2/ Sederajat	25.000	350.000

B. TARIF PELAYANAN PENELITIAN

NO	JENJANG PENDIDIKAN	TARIF /MINGGU
1	SMA/Sederajat	25.000
2	D3/Sederajat	35.000
3	S1/Sederajat	45.000
4	S2/ Sederajat	55.000

C. TARIF PELAYANAN STUDI BANDING

NO	JENIS PELAYANAN KUNJUNGAN PENDIDIKAN	TARIF/ ORANG/HARI (Rp.)
1	Organisasi Sosial	10.000
2	Setingkat SMP	10.000
3	Setingkat SMA	12.500
4	Setingkat D3	15.000
5	Setingkat S1	25.000
6	Setingkat S2	30.000
7	Umum	50.000

D. TARIF PELAYANAN SEWA TEMPAT


NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp.)
1	Sewa Gedung/ Aula/ Meeting Room / hari	600.000
2	Sewa kantin dengan fasilitas rumah sakit/tahun	1.000.000
3	Sewa lahan rumah ATM/ tahun	10.000.000
4	Sewa Counter Bank/ tahun	20.000.000

BUPATI PATI,

ttd.

HARYANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



SITI SUBIATI, SH MM
P A Pembina Tingkat I
NIP. 19720424 199703 2 010