



WALIKOTA PEKALONGAN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR 50 TAHUN 2019

TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN PADA BADAN
LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
KOTA PEKALONGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PEKALONGAN,

Menimbang

- : a. bahwa guna meningkatkan pelayanan kesehatan serta adanya penambahan jenis tindakan pada poliklinik spesialis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan, perlu mengubah Peraturan Walikota Pekalongan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Pekalongan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan;

Mengingat

- : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-kota Besar dan Kota-kota Kecil di Djawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan, dan Kabupaten Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);
6. 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 Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

Memperhatikan

- :
1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit;
 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit;
 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah (*Hospital Bylaws*);
 5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) di Rumah Sakit Umum Daerah;
 6. Peraturan Walikota Pekalongan Nomor 23 Tahun 2017 tentang Peraturan internal (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pekalongan (Berita Daerah Kota Pekalongan Tahun 2017 Nomor 23);
 7. Peraturan Walikota Nomor 19 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Benda Kota Pekalongan (Berita Daerah Kota Pekalongan Tahun 2019 Nomor 19);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

- :
- PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Walikota Pekalongan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Benda Kota Pekalongan (Berita Daerah Kota Pekalongan Tahun 2019 Nomor 19) diubah sebagai berikut:

1. Pasal 22 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 22

- (1) Jenis-jenis pelayanan kesehatan terdiri dari :
- a. rawat jalan;
 - b. rawat jalan eksekutif;
 - c. rawat satu hari (*one day care*);
 - d. rawat darurat;
 - e. rawat inap;
 - f. rawat inap eksekutif;
 - g. perawatan intensif;
 - h. pelayanan sewa ruang dan alat;
 - i. pelayanan kebidanan dan *gynekologi*;
 - j. tindakan medis operatif;
 - k. tindakan medis non operatif;
 - l. tindakan medis poliklinik spesialis dan gigi
 - m. pelayanan rehabilitasi medis;
 - n. pemeriksaan *medical check up*;
 - o. pemeriksaan laboratorium;
 - p. pemeriksaan radiodiagnostik;
 - q. pemeriksaan diagnostik elektromedik;
 - r. pelayanan endoskopi;
 - s. pelayanan perinatologi;
 - t. konsultasi gizi;
 - u. pelayanan hemodialisa;
 - v. pelayanan jiwa;
 - w. pelayanan *cathlab*;
 - x. pelayanan *home care*;
 - y. pelayanan farmasi;
 - z. Pelayanan bank darah;
 - aa. pemulasaran jenazah;
 - ab. pelayanan penggunaan mobil ambulance dan mobil jenazah;
 - ac. visum et repertum; dan
 - ad. jasa laundry.
- (2) Besarnya tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran I sampai dengan Lampiran VIII Peraturan Walikota ini.

2. Pasal 32 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 32

- (1) Jenis tindakan pada poliklinik spesialis meliputi :
 - a. tindakan sederhana;
 - b. tindakan ringan;
 - c. tindakan besar;
 - d. tindakan canggih; dan
 - e. tindakan khusus.
 - (2) Daftar kelompok tindakan sederhana, ringan, besar, canggih dan khusus ditetapkan oleh Direktur.
 - (3) Komponen biaya tindakan pada poliklinik spesialis meliputi :
 - a. jasa sarana; dan
 - b. jasa pelayanan.
 - (4) Biaya tindakan pada poliklinik spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) untuk jasa sarana 60% (enam puluh persen) dan jasa pelayanan 40% (empat puluh persen).
3. Diantara Pasal 50 dan 51 disisipkan 2 (dua) Bagian baru, yakni Bagian Kedua Puluh Delapan A dan Bagian Kedua Puluh Delapan B, dan 2 (dua) Pasal baru, yakni Pasal 50A dan Pasal 50B, sehingga berbunyi :

Bagian Kedua Puluh Delapan A
CATHLAB
Pasal 50A

- (1) Cathlab disediakan untuk pelayanan Kateterisasi Jantung dengan tindakan dan prosedur yang dilengkapi dengan peralatan.
- (2) Jenis tindakan Cathlab, terdiri dari :
 - a. Tindakan medis Besar
 - b. Tindakan medis Khusus
 - c. Tindakan medis canggih 1
 - d. Tindakan medis canggih 2
 - e. Tindakan medis canggih 3
- (3) Kelompok tindakan medis terencana ditetapkan oleh Direktur

Bagian Kedua Puluh Delapan B
Home Care
Pasal 50B

- (1) Pelayanan *home care* disediakan untuk pelayanan pasien ditempat tinggal pasien, yang membutuhkan pelayanan khusus secara berkala dan komperhensif, yang dilakukan oleh dokter dan atau perawat.
 - (2) Jenis Layanan Homecare, terdiri dari :
 - a. *Wound Care*
 - b. Sirkumsisi
 - c. Geriatri
 - d. Fisioterapi
 - (3) Kelompok jenis tindakan terencana ditetapkan oleh Direktur
4. Pasal 54 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Bagian Ketiga
Sewa
Pasal 54

- (1) Jenis sewa pada BLUD RSUD terdiri dari:
 - a. sewa aula;
 - b. sewa lahan; dan
 - c. sewa kios.
- (2) Biaya sewa aula sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi biaya sewa peralatan.
- (3) Biaya sewa lahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi sewa lahan pada RSUD yang besaran tarif sesuai dalam lampiran atau menyesuaikan dengan perjanjian kerjasama.
- (4) Biaya sewa kios sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi sewa kios/warung pada RSUD yang besaran tarif nya berdasarkan perjanjian kerjasama.

Pasal II

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal 1 September 2019.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pekalongan.

Ditetapkan di Pekalongan
pada tanggal 30 Agustus 2019

WALIKOTA PEKALONGAN,

Cap
Ttd

M. SAELANY MACHFUDZ

Diundangkan di Pekalongan
Pada tanggal 30 Agustus 2019

SEKRETARIS DAERAH



SRI RUMININGSIH

BERITA DAERAH KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019 NOMOR 50

PENANGGUNG JAWAB		
No.	JABATAN	PAPAF
1.	SEKDA	
2.	ASISTEN I	
3.	KABAG HUKUM	gc
4.	KASUBAG	

LAMPIRAN I
PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR TAHUN 2019
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
KOTA PEKALONGAN

BESARAN TARIF PELAYANAN RAWAT JALAN

A. POLIKLINIK RAWAT JALAN

NO	NAMA TARIF	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Rawat Jalan Tingkat I	15.000	35.000	50.000
	Pendaftaran	2.500	2.500	5.000
2	Rawat Jalan Tingkat II	22.500	52.500	75.000
	Pendaftaran	2.500	2.500	5.000
3	Rawat Jalan Tingkat III	27.000	63.000	90.000
	Pendaftaran	2.500	2.500	5.000
4	Tarif konsultasi antar poliklinik Spesialis	9.000	21.000	30.000
5	Tarif Tindakan Medis Poliklinik Spesialis			-
	a. Sederhana	36.000	24.000	60.000
	b. Ringan	51.000	34.000	85.000
	c. Besar	120.000	80.000	200.000
	d. Canggih	210.000	140.000	350.000
	e. Khusus	300.000	200.000	500.000
6	Tarif Tindakan Poliklinik Gigi			
	a.Tindakan Sederhana	90.000	60.000	150.000
	b. Tindakan Ringan	150.000	100.000	250.000
	c. Tindakan Sedang	210.000	140.000	350.000
	d. Tindakan Canggih	300.000	200.000	500.000
	e. Tindakan Khusus	420.000	280.000	700.000

Catatan :

- Untuk tindakan Poli Gigi 1 gigi dengan 2 atau lebih permukaan kavitas maka ada biaya per permukaan tambahan
- Harga belum termasuk bahan habis pakai

7. PELAYANAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	EEG	150.000	100.000	250.000
2	BERA	120.000	80.000	200.000
3	ECHOCARDIOGRAFI	100.000	100.000	200.000
4	EKG	15.000	35.000	50.000
5	TREADMILL	175.000	175.000	350.000
6	Trans cranial doppler	150.000	100.000	250.000
7	Trans Magneticneuro Stimulation	150.000	100.000	250.000
8	USG	112.500	75.000	187.500
9	USG 4 DIMENSI	240.000	160.000	400.000
10	USG TRANS VAGINAL	120.000	80.000	200.000
11	ENT Set THT (Endoscopy THT)	138.000	92.000	230.000
12	AUDIOMETRI (THT)	120.000	80.000	200.000
13	FUNDUSCOPY (MATA)	15.600	10.400	26.000
14	KERATOMETRI (MATA)	15.600	10.400	26.000
15	TONOMETRI (MATA)	15.600	10.400	26.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

8. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	36.000	24.000	60.000
2	Sedang	66.000	44.000	110.000
3	Besar	150.000	100.000	250.000
4	Khusus	180.000	120.000	300.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

B. INSTALASI GAWAT DARURAT / PONEK

1. Tarif Pemeriksaan IGD / PONEK

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Tarif IGD / PONEK	21.000	49.000	70.000
2	Pendaftaran	2.500	2.500	5.000
3	ASKEP IGD PONEK			5.000

2. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	36.000	24.000	60.000
2	Sedang	66.000	44.000	110.000
3	Besar	150.000	100.000	250.000
4	Khusus	180.000	120.000	300.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

3. TINDAKAN Dokter IGD

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	36.000	24.000	60.000
2	Sedang	66.000	44.000	110.000
3	Besar	150.000	100.000	250.000
4	Khusus	180.000	120.000	300.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

4. KONSUL DOKTER SPESIALIS

NO	URAIAN	TARIF
1	Konsul / per telepon	30.000

Catatan :

1 konsul per telp hanya dihitung 1x per hari .

5. Pasien OBSERVASI IGD

NO	KETERANGAN	JASA SARANA	MAKAN	JP GIZI	JASKEP	TARIF
1	Ruang OBSERVASI IGD	67.750	30.000	5.750	11.500	115.000
	Tarif dikenakan min 6 jam					
2	Visite dokter umum					30.000

6. PELAYANAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	EKG	15.000	35.000	50.000

7. PERIKSAAN dr Spesialis di IGD/PONEK

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Rawat Jalan Tingkat II	22.500	52.500	75.000
2	Rawat Jalan Tingkat III	27.000	63.000	90.000
3	Tindakan dr Spesialis			
	a. Sederhana	36.000	24.000	60.000
	b. Ringan	51.000	34.000	85.000
	c. Besar	120.000	80.000	200.000
	d. Canggih	210.000	140.000	350.000
	e. Khusus	300.000	200.000	500.000

C. PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

1. TARIF TINDAKAN FISIOTERAPI

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Infra Red (IR)	10.000	15.000	25.000
2	Cold Pack	7.600	11.400	19.000
3	Parafin Bath	10.000	15.000	25.000
4	Shot Wave Diathermy	10.000	15.000	25.000
5	Microwave Diathermy	10.000	15.000	25.000
6	Ultrasonic Diathermy	12.000	18.000	30.000
7	Laser Therapy	12.000	18.000	30.000
8	Osteotron	12.000	18.000	30.000
9	Traksi (Cervical/Lumbal)	10.000	15.000	25.000
10	TENS dan ES	10.000	15.000	25.000
11	Exercise	10.000	15.000	25.000
12	Gait Training	10.000	15.000	25.000
13	ST	12.000	18.000	30.000
14	Fisioterapi Tumbuh Kembang Anak (Paket)	18.000	27.000	45.000

Catatan :

Untuk pasien rawat inap apabila terapi dibawa ke poli tarif mengikuti tarif umum (tarif rawat jalan)

2. Pelayanan Psikologi

a. Konsultasi Pelayanan Psikologi

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Pemeriksaan awal	4.500	21.000	30.000
2	Konsultasi	9.000	10.500	15.000

b. Tindakan Psikologi

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Sederhana	17.500	17.500	35.000
2	Sedang	30.000	30.000	60.000
3	Berat	67.500	67.500	135.000
4	Khusus	87.500	87.500	175.000

c. Tes Psikologi

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Sederhana	45.000	30.000	75.000
2	Sedang	60.000	40.000	100.000
3	Berat	90.000	60.000	150.000
4	Khusus	180.000	120.000	300.000

3. Pelayanan Terapi Wicara

Tindakan Terapi Wicara

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Ringan	12.500	12.500	25.000
2	Sedang	13.500	13.500	27.000
3	Berat	15.000	15.000	30.000

4. Pelayanan Terapi Okupasi

Tindakan Terapi Wicara

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Ringan	12.500	12.500	25.000
2	Sedang	13.500	13.500	27.000
3	Berat	15.000	15.000	30.000

D. PELAYANAN JIWA

Tindakan Rawat Jalan

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Sederhana	25.000	25.000	50.000
2	Sedang	50.000	50.000	100.000
3	Besar	75.000	75.000	150.000

E.PELAYANAN HEMODIALISA

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Hemodialisa	140.000	210.000	350.000

Catatan :

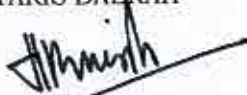
- Untuk pasien VIP tarif ditambah 10% dari tarif
- Untuk tindakan Cito, tarif ditambah 10% dari tarif
- Obat yang dibutuhkan untuk tindakan diresepkan
- Harga belum termasuk bahan habis pakai

WALIKOTA PEKALONGAN

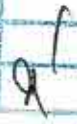
Cap
Ttd

M.SAELANY MACHFUDZ

SEKRETARIS DAERAH



SRI RUMININGSIH

PENANGGUNG JAWAB		
No.	JABATAN	PAPAF
1.	SEKDA	
2.	ASISTEN I	
3.	KABAG HUKUM	
4.	KASUBAG	

LAMPIRAN II
PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR TAHUN 2019
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
KOTA PEKALONGAN

BESARAN TARIF PELAYANAN RAWAT INAP

A. PELAYANAN RAWAT INAP DENGAN IGD / PONEK , POLIKLINIK

I. INSTALASI GAWAT DARURAT / PONEK

1. Tarif Pemeriksaan IGD PONEK

NO	NAMA TARIF	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Tarif IGD / PONEK	21.000	49.000	70.000
2	Pendaftaran	2.500	2.500	5.000
3	ASKEP IGD PONEK			5.000

2. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	36.000	24.000	60.000
2	Sedang	66.000	44.000	110.000
3	Besar	150.000	100.000	250.000
4	Khusus	180.000	120.000	300.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

3. TINDAKAN Dokter IGD

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	36.000	24.000	60.000
2	Sedang	66.000	44.000	110.000
3	Besar	150.000	100.000	250.000
4	Khusus	180.000	120.000	300.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

4. KONSUL DOKTER SPESIALIS

NO	URAIAN	TARIF
1	Konsul / per telepon	30.000

Catatan :

1 visit dan konsul per telp hanya dihitung 1x per hari .

5 Pasien OBSERVASI IGD

NO	KETERANGAN	JASA SARANA	MAKAN	JP GIZI	JASKEP	TARIF
1	Ruang OBSERVASI IGD /hari	67.750	30.000	5.750	11.500	115.000
	Tarif observasi min 6 jam					
2	Visite dokter umum					30.000

6. PELAYANAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	EKG	30.000	20.000	50.000

7. PERIKSAAN dr Spesialis di IGD / PONEK

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Rawat Jalan Tingkat II	22.500	52.500	75.000
2	Rawat Jalan Tingkat III	27.000	63.000	90.000
3	Tindakan dr Spesialis			
	a. Sederhana	36.000	24.000	60.000
	b. Ringan	51.000	34.000	85.000
	c. Besar	120.000	80.000	200.000
	d. Canggih	210.000	140.000	350.000
	e. Khusus	300.000	200.000	500.000

II. POLIKLINIK

NO	NAMA TARIF	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Rawat Jalan Tingkat I	15.000	35.000	50.000
	Pendaftaran	2.500	2.500	5.000
2	Rawat Jalan Tingkat II	22.500	52.500	75.000
	Pendaftaran	2.500	2.500	5.000
3	Rawat Jalan Tingkat III	27.000	63.000	90.000
	Pendaftaran	2.500	2.500	5.000
4	Tarif Tindakan Medis Poliklinik Spesialis			-
	a. Sederhana	36.000	24.000	60.000
	b. Ringan	51.000	34.000	85.000
	c. Besar	120.000	80.000	200.000
	d. Canggih	210.000	140.000	350.000
	e. Khusus	300.000	200.000	500.000
5	Tarif Tindakan Poliklinik Gigi			
	a. Tindakan Sederhana	90.000	60.000	150.000
	b. Tindakan Ringan	150.000	100.000	250.000
	c. Tindakan Sedang	210.000	140.000	350.000
	d. Tindakan Canggih	300.000	200.000	500.000
	e. Tindakan Khusus	420.000	280.000	700.000

Catatan :

- Untuk tindakan Poli Gigi 1 gigi dengan 2 atau lebih permukaan kavitas maka ada biaya per permukaan tambahan
- Harga belum termasuk bahan habis pakai

6. PELAYANAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	EEG	150.000	100.000	250.000
2	BERA	120.000	80.000	200.000
3	ECHOCARDIOGRAFI	100.000	100.000	200.000
4	EKG	15.000	35.000	50.000
5	TREADMILL	175.000	175.000	350.000
6	Trans cranial doppler	150.000	100.000	250.000
7	Trans Magneticneuro Stimulation	150.000	100.000	250.000
8	USG	112.500	75.000	187.500
9	USG 4 DIMENSI	240.000	160.000	400.000
10	USG TRANS VAGINAL	120.000	80.000	200.000
11	ENT Set THT (Endoscopy THT)	138.000	92.000	230.000
12	AUDIOMETRI (THT)	120.000	80.000	200.000
13	FUNDUSCOPY (MATA)	15.600	10.400	26.000
14	KERATOMETRI (MATA)	15.600	10.400	26.000
15	TONOMETRI (MATA)	15.600	10.400	26.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

7. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	36.000	24.000	60.000
2	Sedang	66.000	44.000	110.000
3	Besar	150.000	100.000	250.000
4	Khusus	180.000	120.000	300.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

III. RUANGAN

1. Tarif Kamar

NO	URAIAN	KAMAR					
		JASA SARANA	MAKAN	JP GIZI	JASKEP	TARIF	EXTRA BED
1	Kelas III	47.250	25.000	4.250	8.500	85.000	25.000
2	Kelas II / inden IGD	67.750	30.000	5.750	11.500	115.000	30.000
3	Kelas I	120.000	50.000	10.000	20.000	200.000	35.000
4	Kelas VIP	222.500	80.000	12.500	35.000	350.000	40.000
5	HND BAYI / PERI	165.000			35.000	200.000	
6	NICU / INTENSIF kelas I	205.000	100.000	10.000	35.000	350.000	
7	ICU/ PICU / ICCU kelas I	300.000	50.000	10.000	40.000	400.000	-
8	ICU / PICU / ICCU kelas VIP	400.000	50.000	10.000	40.000	500.000	

2. Visite dokter

NO	URAIAN	Kelas III	Kelas II	Kelas I	Kelas VIP	Kelas Intensif (iccu)
1	Dokter umum *	25.000	30.000	35.000	50.000	50.000
2	Dokter spesialis / sub	50.000	60.000	70.000	100.000	100.000
3	spesialis ke-2 dst.	50.000	60.000	70.000	100.000	100.000
4	Konsul / per telepon	25.000	30.000	35.000	50.000	50.000

Catatan :

1. Visit dan konsul per telp hanya dihitung 1x per hari .

3. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	36.000	24.000	60.000
2	Sedang	66.000	44.000	110.000
3	Besar	150.000	100.000	250.000
4	Khusus	180.000	120.000	300.000

Catatan :

1. Tarif pelayanan tindakan medis operatif untuk pasien VIP dan Intensif ditambah 10% dari Tarif

4. PELAYANAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK RUANG

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	EKG	15.000	35.000	50.000

B. PELAYANAN SEWA ALAT

1. Ventilator

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	105.000	45.000	150.000
2	Kelas II/OK	126.000	54.000	180.000
3	Kelas I	140.000	60.000	200.000
4	VIP / ICU	161.000	69.000	230.000

Catatan :

- Tarif per 4 jam , jika lebih ditambahkan perjamnya

2. Nebulizer / suction

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	17.500	7.500	25.000
2	Kelas II/OK	21.000	9.000	30.000
3	Kelas I	28.000	12.000	40.000
4	VIP / ICU	35.000	15.000	50.000

3. Blue Light

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III / rawat jalan	42.000	18.000	60.000
2	Kelas II	52.500	22.500	75.000
3	Kelas I	63.000	27.000	90.000
4	VIP / ICU	77.000	33.000	110.000

4. Incubator

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III / rawat jalan	52.500	22.500	75.000
2	Kelas II	70.000	30.000	100.000
3	Kelas I	87.500	37.500	125.000
4	VIP / ICU	122.500	52.500	175.000

5. Infant warmer

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III / rawat jalan	17.500	7.500	25.000
2	Kelas II	24.500	10.500	35.000
3	Kelas I	31.500	13.500	45.000
4	VIP / ICU	42.000	18.000	60.000

6. CPAP

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III / rawat jalan	35.000	15.000	50.000
2	Kelas II	42.000	18.000	60.000
3	Kelas I	52.500	22.500	75.000
4	VIP / ICU	59.500	25.500	85.000

7. CTG

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III / rawat jalan	29.750	12.750	42.500
2	Kelas II	37.100	15.900	53.000
3	Kelas I	44.450	19.050	63.500
4	VIP / ICU	59.150	25.350	84.500

8. Pemakaian gas medis

NO	URAIAN	RUANG PERAWATAN / JAM	RUANG OK / JAM	RUANG INTENSIF / JAM
1	Oksigen	4.000	12.000	12.000
2	N2O		150.000	
3	CO2 / Udara		10.000	10.000

9. Monitor pasien

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Monitor pasien	95.900	41.100	137.000

10. syringe pump, infus pump, defibrilator

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Syringe pump	37.450	16.050	53.500
2	Infus pump	31.850	13.650	45.500
3	Defibrilator	231.000	99.000	330.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

C. PELAYANAN KEBIDANAN DAN GINEKOLOGI

1. Persalinan normal oleh bidan

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	140.000	210.000	350.000
2	Kelas II / PONEK	180.000	270.000	450.000
3	Kelas I	200.000	300.000	500.000
4	VIP	240.000	360.000	600.000

2. Persalinan normal oleh dokter umum

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	180.000	270.000	450.000
2	Kelas II / PONEK	220.000	330.000	550.000
3	Kelas I	300.000	450.000	750.000
4	VIP	360.000	540.000	900.000

3. Persalinan normal oleh dokter spesialis

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	240.000	560.000	800.000
2	Kelas II	292.500	682.500	975.000
3	Kelas I	325.500	759.500	1.085.000
4	VIP	360.000	840.000	1.200.000

4. Persalinan patologis oleh dokter spesialis / bidan

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	270.000	630.000	900.000
2	Kelas II	324.000	756.000	1.080.000
3	Kelas I	360.000	840.000	1.200.000
4	VIP	414.000	966.000	1.380.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

5. Persalinan Vacuum ekstrasi oleh dr Spesialis

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	270.000	630.000	900.000
2	Kelas II	324.000	756.000	1.080.000
3	Kelas I	360.000	840.000	1.200.000
4	VIP	414.000	966.000	1.380.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

D. PERINATOLOGI

1.Resusitasi bayi SC oleh spesialis anak / bidan / perawat

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	36.000	54.000	90.000
2	Kelas II / PONEK	42.000	63.000	105.000
3	Kelas I	46.000	69.000	115.000
4	VIP	54.000	81.000	135.000

2. Resusitasi bayi normal oleh spesialis anak / bidan / perawat

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	20.000	30.000	50.000
2	Kelas II / PONEK	24.000	36.000	60.000
3	Kelas I	30.000	45.000	75.000
4	VIP	36.000	54.000	90.000

3. Resusitasi bayi bermasalah oleh spesialis anak / bidan / perawat

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	104.000	156.000	260.000
2	Kelas II / PONEK	120.000	180.000	300.000
3	Kelas I	150.000	225.000	375.000
4	VIP	184.000	276.000	460.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

E.TINDAKAN MEDIS OPERATIF

1. KELAS III

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	KECIL	312.500	937.500	1.250.000
2	SEDANG	437.500	1.312.500	1.750.000
3	BESAR	625.000	1.875.000	2.500.000
4	KHUSUS	937.500	2.812.500	3.750.000
5	CANGGIH 1	1.200.000	3.600.000	4.800.000
6	CANGGIH 2	1.700.000	5.100.000	6.800.000
7	CANGGIH 3	1.900.000	5.700.000	7.600.000

- Jika operasi CITO, dinaikkan 10% dari tarif normal

2. KELAS II

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	KECIL	343.750	1.031.250	1.375.000
2	SEDANG	481.250	1.443.750	1.925.000
3	BESAR	662.500	1.987.500	2.650.000
4	KHUSUS	975.000	2.925.000	3.900.000
5	CANGGIH 1	1.237.500	3.712.500	4.950.000
6	CANGGIH 2	1.875.000	5.625.000	7.500.000
7	CANGGIH 3	2.100.000	6.300.000	8.400.000

- Jika operasi CITO, dinaikkan 10% dari tarif normal

3. KELAS I

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	KECIL	387.500	1.162.500	1.550.000
2	SEDANG	550.000	1.650.000	2.200.000
3	BESAR	700.000	2.100.000	2.800.000
4	KHUSUS	1.012.500	3.037.500	4.050.000
5	CANGGIH 1	1.275.000	3.825.000	5.100.000
6	CANGGIH 2	2.075.000	6.225.000	8.300.000
7	CANGGIH 3	2.300.000	6.900.000	9.200.000

- Jika operasi CITO, dinaikkan 10% dari tarif normal

4. KELAS VIP

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	KECIL	437.500	1.312.500	1.750.000
2	SEDANG	625.000	1.875.000	2.500.000
3	BESAR	775.000	2.325.000	3.100.000
4	KHUSUS	1.087.500	3.262.500	4.350.000
5	CANGGIH 1	1.350.000	4.050.000	5.400.000
6	CANGGIH 2	2.300.000	6.900.000	9.200.000
7	CANGGIH 3	2.550.000	7.650.000	10.200.000

- Jika operasi CITO, dinaikkan 10% dari tarif normal

5. Tindakan Sewa Ruang dan Alat

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Reservasi recovery room	36.000	24.000	60.000
2	implan, shunt	300.000	200.000	500.000
3	Pemasangan monitor	36.000	24.000	60.000
4	Sewa alat canggih			350.000

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

F. PELAYANAN ENDOSKOPI

1. EGD Tanpa Biopsi

NO	Ruang / Kelas	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
		40%	60%	
1	Kelas III	137.500	412.500	550.000
2	Kelas II	181.250	543.750	725.000
3	Kelas I	275.000	825.000	1.100.000
4	VIP	362.500	1.087.500	1.450.000

2. EGD dengan Biopsi

NO	Ruang / Kelas	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	163.750	491.250	655.000
2	Kelas II	218.750	656.250	875.000
3	Kelas I	328.750	986.250	1.315.000
4	VIP	437.500	1.312.500	1.750.000

3. COLONOSKOPI

NO	Ruang / Kelas	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	180.000	540.000	720.000
2	Kelas II	241.250	723.750	965.000
3	Kelas I	362.500	1.087.500	1.450.000
4	VIP	481.250	1.443.750	1.925.000

3. COLONOSKOPI dengan Biopsi

NO	Ruang / Kelas	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	198.750	596.250	795.000
2	Kelas II	266.250	798.750	1.065.000
3	Kelas I	398.750	1.196.250	1.595.000
4	VIP	550.000	1.650.000	2.200.000

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

G. PELAYANAN PENUNJANG

1. HEMODIALISA

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Hemodialisa	140.000	210.000	350.000

Catatan :

- Untuk pasien VIP tarif ditambah 10% dari tarif
- Untuk tindakan Cito, tarif ditambah 10% dari tarif
- Obat yang dibutuhkan untuk tindakan diresepkan
- Harga belum termasuk bahan habis pakai

II. REHABILITASI RANAP INAP
1. Tindakan Fisioterapi

NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Infra Red (IR)			
	Kelas III	12.500	12.500	25.000
	Kelas II	16.000	16.000	32.000
	Kelas I	22.000	22.000	44.000
	VIP	28.500	28.500	57.000
2	Cold Pack			
	Kelas III	9.500	9.500	19.000
	Kelas II	10.500	10.500	21.000
	Kelas I	16.500	16.500	33.000
	VIP	21.000	21.000	42.000
3	Parafin Bath			
	Kelas III	12.500	12.500	25.000
	Kelas II	16.000	16.000	32.000
	Kelas I	22.000	22.000	44.000
	VIP	28.500	28.500	57.000
4	Shot Wave Diathermy (SWD)			
	Kelas III	12.500	12.500	25.000
	Kelas II	16.000	16.000	32.000
	Kelas I	22.000	22.000	44.000
	VIP	28.500	28.500	57.000
5	Microwave Diathermy (SWD)			
	Kelas III	12.500	12.500	25.000
	Kelas II	16.000	16.000	32.000
	Kelas I	22.000	22.000	44.000
	VIP	28.500	28.500	57.000
6	Ultrasonic Diathermy (USD)			
	Kelas III	15.000	15.000	30.000
	Kelas II	18.500	18.500	37.000
	Kelas I	19.500	19.500	39.000
	VIP	23.000	23.000	46.000
7	Laser Therapy			
	Kelas III	15.000	15.000	30.000
	Kelas II	18.500	18.500	37.000
	Kelas I	19.500	19.500	39.000
	VIP	23.000	23.000	46.000
8	Osteotron			
	Kelas III	15.000	15.000	30.000
	Kelas II	18.500	18.500	37.000
	Kelas I	19.500	19.500	39.000
	VIP	23.000	23.000	46.000
9	Traksi (Cervical/Lumbal)			
	Kelas III	12.500	12.500	25.000
	Kelas II	16.000	16.000	32.000
	Kelas I	22.000	22.000	44.000
	VIP	28.500	28.500	57.000
10	TENS dan ES			
	Kelas III	12.500	12.500	25.000
	Kelas II	16.000	16.000	32.000
	Kelas I	22.000	22.000	44.000
	VIP	28.500	28.500	57.000
11	Exercise			
	Kelas III	12.500	12.500	25.000
	Kelas II	16.000	16.000	32.000
	Kelas I	22.000	22.000	44.000
	VIP	28.500	28.500	57.000
12	Gait Training			
	Kelas III	12.500	12.500	25.000
	Kelas II	16.000	16.000	32.000
	Kelas I	22.000	22.000	44.000
	VIP	28.500	28.500	57.000
13	OT			
	Kelas III	15.000	15.000	30.000
	Kelas II	18.500	18.500	37.000
	Kelas I	19.500	19.500	39.000
	VIP	23.000	23.000	46.000
14	ST			
	Kelas III	15.000	15.000	30.000
	Kelas II	18.500	18.500	37.000
	Kelas I	19.500	19.500	39.000
	VIP	23.000	23.000	46.000

H. Tindakan Pelayanan Kesehatan Jiwa Rawat Inap

1. Sederhana

NO	TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas I s/d Kelas III	50.000	50.000	100.000
2	Kelas VIP	75.000	75.000	150.000

2. Sedang

NO	TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas I s/d Kelas III	100.000	100.000	200.000
2	Kelas VIP	125.000	125.000	250.000

3. Besar

NO	TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas I s/d Kelas III	150.000	150.000	300.000
2	Kelas VIP	175.000	175.000	350.000

H. ADMINISTRASI

- Bagi pasien rawat inap pulang dikenakan Rp. 50.000,-

WALIKOTA PEKALONGAN

Cap
Ttd

M.SAELANY MACHFUDZ

SEKRETARIS DAERAH



SRI RUMININGSIH

PENANGGUNG JAWAB		
No.	JABATAN	PARAF
1.	SEKDA	
2.	ASISTEN I	
3.	KABAG HUKUM	
4.	KASUBAG	

LAMPIRAN III
PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR TAHUN 2019
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
KOTA PEKALONGAN

BESARAN TARIF PELAYANAN PENUNJANG KESEHATAN

A. Penggunaan Mobil Ambulance dan Mobil Jenazah

1. Mobil Ambulance

Jarak Tujuan (km)	Tol	Sewa mobil	Pengemudi	Perawat	Tarif Tanpa Dokter	Dokter	Tarif dengan Dokter
10		75.000	9.750	12.750	97.500	19.125	116.625
15		112.500	14.625	19.125	146.250	28.688	174.938
20		150.000	19.500	25.500	195.000	38.250	233.250
25		187.500	24.375	31.875	243.750	47.813	291.563
30		225.000	29.250	38.250	292.500	57.375	349.875
35		262.500	34.125	44.625	341.250	66.938	408.188
40	100.000	300.000	39.000	51.000	490.000	76.500	566.500
45	100.000	337.500	43.875	57.375	538.750	86.063	624.813
50	100.000	375.000	48.750	63.750	587.500	95.625	683.125
55	100.000	412.500	53.625	70.125	636.250	105.188	741.438
60	100.000	450.000	58.500	76.500	685.000	114.750	799.750
65	100.000	487.500	63.375	82.875	733.750	124.313	858.063
70	100.000	525.000	68.250	89.250	782.500	133.875	916.375
75	100.000	562.500	73.125	95.625	831.250	143.438	974.688
80	100.000	600.000	78.000	102.000	880.000	153.000	1.033.000
85	100.000	637.500	82.875	108.375	928.750	162.563	1.091.313
90	100.000	675.000	87.750	114.750	977.500	172.125	1.149.625
95	100.000	712.500	92.625	121.125	1.026.250	181.688	1.207.938
100	200.000	750.000	97.500	127.500	1.175.000	191.250	1.366.250
110	200.000	825.000	107.250	140.250	1.272.500	210.375	1.482.875
120	200.000	900.000	117.000	153.000	1.370.000	229.500	1.599.500
130	200.000	975.000	126.750	165.750	1.467.500	248.625	1.716.125
140	200.000	1.050.000	136.500	178.500	1.565.000	267.750	1.832.750
150	200.000	1.125.000	146.250	191.250	1.662.500	286.875	1.949.375
160	200.000	1.200.000	156.000	204.000	1.760.000	306.000	2.066.000
170	200.000	1.275.000	165.750	216.750	1.857.500	325.125	2.182.625
180	200.000	1.350.000	175.500	229.500	1.955.000	344.250	2.299.250
190	200.000	1.425.000	185.250	242.250	2.052.500	363.375	2.415.875
200	400.000	1.500.000	195.000	255.000	2.350.000	382.500	2.732.500
220	400.000	1.650.000	214.500	280.500	2.545.000	420.750	2.965.750
240	400.000	1.800.000	234.000	306.000	2.740.000	459.000	3.199.000
260	400.000	1.950.000	253.500	331.500	2.935.000	497.250	3.432.250
280	400.000	2.100.000	273.000	357.000	3.130.000	535.500	3.665.500
300	400.000	2.142.857	278.571	364.286	3.185.714	546.429	3.732.143
340	400.000	2.442.857	317.571	415.286	3.575.714	622.929	4.198.643
360	400.000	2.742.857	356.571	466.286	3.965.714	699.429	4.665.143
380	400.000	3.042.857	395.571	517.286	4.355.714	775.929	5.131.643
400	800.000	3.342.857	434.571	568.286	5.145.714	852.429	5.998.143
450	800.000	3.717.857	483.321	632.036	5.633.214	948.054	6.581.268
500	800.000	4.092.857	532.071	695.786	6.120.714	1.043.679	7.164.393

Catatan :

- Jika harga dengan satu perawat dan satu sopir
- Apabila dengan dua sopir dan dua perawat ,maka harga menyesuaikan lampiran diatas dengan dua sopir dan dua perawat.

2. Mobil Jenasah

Jarak Tujuan (km)	Sewa mobil	Pendamping	Pengemudi	Mobil Jenasah	Mobil Jenasah tanpa Pendamping
10	98.109	14.016	28.031	140.156	126.141
15	147.164	21.023	42.047	210.234	189.211
20	196.219	28.031	56.063	280.313	252.281
25	245.273	35.039	70.078	350.391	315.352
30	294.328	42.047	84.094	420.469	378.422
35	343.383	49.055	98.109	490.547	441.492
40	392.438	56.063	112.125	560.625	504.563
45	441.492	63.070	126.141	630.703	567.633
50	490.547	70.078	140.156	700.781	630.703
55	539.602	77.086	154.172	770.859	693.773
60	588.656	84.094	168.188	840.938	756.844
65	637.711	91.102	182.203	911.016	819.914
70	686.766	98.109	196.219	981.094	882.984
75	735.820	105.117	210.234	1.051.172	946.055
80	735.820	105.117	210.234	1.051.172	946.055
85	784.875	112.125	224.250	1.121.250	1.009.125
90	833.930	119.133	238.266	1.191.328	1.072.195
95	882.984	126.141	252.281	1.261.406	1.135.266
100	981.094	140.156	280.313	1.401.563	1.261.406
110	1.079.203	154.172	308.344	1.541.719	1.387.547
120	1.177.313	168.188	336.375	1.681.875	1.513.688
130	1.275.422	182.203	364.406	1.822.031	1.639.828
140	1.373.531	196.219	392.438	1.962.188	1.765.969
150	1.471.641	210.234	420.469	2.102.344	1.892.109
160	1.569.750	224.250	448.500	2.242.500	2.018.250
170	1.667.859	238.266	476.531	2.382.656	2.144.391
180	1.765.969	252.281	504.563	2.522.813	2.270.531
190	1.864.078	266.297	532.594	2.662.969	2.396.672
200	1.962.188	280.313	560.625	2.803.125	2.522.813
220	2.158.406	308.344	616.688	3.083.438	2.775.094
240	2.354.625	336.375	672.750	3.363.750	3.027.375
260	2.550.844	364.406	728.813	3.644.063	3.279.656
280	2.747.063	392.438	784.875	3.924.375	3.531.938
300	2.803.125	400.446	800.893	4.004.464	3.604.018
340	3.195.563	456.509	913.018	4.565.089	4.108.580
360	3.588.000	512.571	1.025.143	5.125.714	4.613.143
380	3.980.438	568.634	1.137.268	5.686.339	5.117.705
400	4.372.875	624.696	1.249.393	6.246.964	5.622.268
450	4.863.422	694.775	1.389.549	6.947.746	6.252.971
500	5.353.969	764.853	1.529.705	7.648.527	6.883.674

B. Farmasi

1. Farmasi Non Klinik (Pelayanan Resep)

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Resep Rawat Inap (berdasar HNA)	12,5% HNA	12,5% HNA	HNA + 25%
2	Resep Rawat Jalan (berdasar HNA)	12,5% HNA	12,5% HNA	HNA + 25%
3	Embalase (kertas Etiket	Rp. 500, - per item obat		

2. Non Klinik (Pelayanan Resep)

No	Uraian	Kelas III	Kelas II	Kelas I	Kelas VIP	Kelas VVIP
1	Visite Apoteker	15.000	20.000	25.000	30.000	40.000
2	Konseling Apoteker di Rawat Inap	10.000	15.000	20.000	25.000	30.000
3	Percampuran Obat Suntik / TPN	20.000	20.000	20.000	25.000	25.000
4	Konseling Apoteker di Rawat Jalan					10.000

C. BANK DARAH

1. CROSMATH

No	Uraian	BA	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	BANK DARAH (CROSMATH) WB	88.000	20.000	50.000	158.000
2	BANK DARAH (CROSMATH) PRC	88.000	20.000	55.000	163.000
3	DARAH 1 COLF				335.000

2. PLEBOTOMI THERAPETIK

No	Uraian	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	PEMERIKSAAN	25.000	175.000	200.000
2	PMI			150.000

D. KONSULTASI PELAYANAN GIZI

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas III	7.500	7.500	15.000
2	Kelas II / RAWAT JALAN	10.000	10.000	20.000
3	Kelas I	15.000	15.000	30.000
4	Kelas VIP	23.750	23.750	47.500

E. Pemulasaran Jenazah

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Tarif Perawatan Jenazah /	48.000	32.000	80.000
2	Memandikan Zenasah Dewasa	51.000	34.000	85.000
3	Memandikan Zenasah Anak	25.000	20.000	50.000
4	Tarif Konservatif	122.500	52.500	175.000
5	Tarif Penyimpanan Jenazah per hari	60.000		60.000
6	Tarif Penyimpanan Flezer	80.000		80.000

Catatan :

- Tarif Perlengkapan seperti Kafan dan plastik pembungkus menyesuaikan harga pasar dan kegunaan

F.Visum Et Repertum

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Visum Et Repertum			
	a. Visum Hidup	45.000	30.000	75.000
	b. Visum Mati	-	-	-
	* Visum Luar	225.000	150.000	375.000
	* Visum Dalam	1.125.000	750.000	1.875.000
2	Surat Keterangan Klaim Asuransi			
	* Hidup	45.000	30.000	75.000
	* Mati	48.000	32.000	80.000

Catatan :

1 Surat Keterangan Kematian tidak dipungut biaya tarif

G. PELAYANAN LAUNDRY/CSSD

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Linen post partus	42.000	28.000	70.000
2	Linen Biasa perpotong			
	Baju atasan / bawahan dewasa	1.500	1.000	2.500
	Baju atasan / bawahan anak	1.200	800	2.000
	Gaun	2.100	1.400	3.500
	Baju tebal (Jeans)	3.000	2.000	5.000
	Selimut tebal	3.000	2.000	5.000
	Selimut tipis	2.400	1.600	4.000
	Kain jarit	1.200	800	2.000
	Baju dalam	900	600	1.500
3	Linen Sangat Kotor (perpotong)		-	
	Baju	3.000	2.000	5.000
	Selimut	3.900	2.600	6.500
	Diluar item (per kilogram)		-	
4	Lain-lain	6.000	4.000	10.000
5	Rator / Pembakaran limbah medis		-	
	Biaya per kg	6.000	4.000	10.000

E. PELAYANAN SEWA ALAT

Pelayanan sewa alat kepada pihak luar

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Ventilator	196.000	84.000	280.000
	catatan : Tarif per 4 jam , jika lebih ditambahkan perjamnya			
2	Nebulizer / suction	45.500	19.500	65.000
3	Blue Light	98.000	42.000	140.000
4	Incubator	154.000	66.000	220.000
5	Infant warmer	52.500	22.500	75.000
6	CPAP	77.000	33.000	110.000
7	CTG	77.000	33.000	110.000
8	Monitor pasien	122.500	52.500	175.000
9	Syringe pump	49.000	21.000	70.000
10	Infus pump	42.000	18.000	60.000
11	Defibrilator	290.500	124.500	415.000
NO	URAIAN	RUANG PERAWATAN / JAM	RUANG OK / JAM	RUANG INTENSIF / JAM
1	Oksigen	5.000	17.000	17.000
2	N2O		160.000	
3	CO2 / Udara		15.000	15.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

F. PELAYANAN LABORATORIUM

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
	A. Sederhana				
1	Hitung Eosinofil	6.930	7.326	5.544	19.800
2	Hitung Limposit Total (TLC)	6.930	7.326	5.544	19.800
3	LED / BBS	7.350	7.770	5.880	21.000
	B. Sedang	-	-	-	-
1	Glukosa Stik/ Emergency	7.350	7.770	5.880	21.000
2	Glukosa	8.050	8.510	6.440	23.000
3	HbA1C	64.015	67.673	51.212	182.900
4	Cholesterol	10.990	11.618	8.792	31.400
5	Trigliserida	12.425	13.135	9.940	35.500
6	HDL Direct	13.895	14.689	11.116	39.700

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
7	LDL HITUNG	12.810	13.542	10.248	36.600
8	LDL Direk	23.800	25.160	19.040	68.000
9	Uric Acid	12.425	13.135	9.940	35.500
10	Ureum	12.425	13.135	9.940	35.500
11	Creatinin	12.425	13.135	9.940	35.500
12	Bilirubin Direk	12.425	13.135	9.940	35.500
13	Bilirubin Indirect	12.425	13.135	9.940	35.500
14	Bilirubin Total	12.425	13.135	9.940	35.500
15	SGOT	12.425	13.135	9.940	35.500
16	SGPT	12.425	13.135	9.940	35.500
17	Total Protein	12.425	13.135	9.940	35.500
18	Albumin	12.425	13.135	9.940	35.500
19	Globulin	12.425	13.135	9.940	35.500
20	Gamma GT	25.550	27.010	20.440	73.000
21	Natrium	16.450	17.390	13.160	47.000
22	Kalium	16.450	17.390	13.160	47.000
23	Chloride	16.450	17.390	13.160	47.000
24	Calcium	16.450	17.390	13.160	47.000
25	Magnesium	16.450	17.390	13.160	47.000
26	Alkali Fosfatase	16.450	17.390	13.160	47.000
27	Protein Urine	16.450	17.390	13.160	47.000
28	TROPONIN I	165.200	174.640	132.160	472.000
29	HBsAg ICT	20.125	21.275	16.100	57.500
30	VDRL	19.075	20.165	15.260	54.500
31	Golongan Darah	7.350	7.770	5.880	21.000
32	Tes Kehamilan Stik	9.135	9.657	7.308	26.100
33	Urine lengkap	16.450	17.390	13.160	47.000
34	Feses lengkap	9.170	9.694	7.336	26.200
35	DIFF COUNT	10.990	11.618	8.792	31.400
36	Narkoba (1 item)	16.450	17.390	13.160	47.000
37	Narkoba (4 item)	49.700	52.540	39.760	142.000
38	Narkoba (6 item)	84.700	89.540	67.760	242.000
	C. Khusus	-	-	-	-
1	Retikulosit	13.930	14.726	11.144	39.800
2	Limfosit Plasma Biru	15.750	16.650	12.600	45.000
3	Perwarnaan BTA/ ZN	12.075	12.765	9.660	34.500
4	Pewarnaan KOH 10%	12.075	12.765	9.660	34.500
5	Pewarnaan Malaria	12.075	12.765	9.660	34.500
6	Pewarnaan Filaria	12.075	12.765	9.660	34.500
7	Pewarnaan Gram	12.075	12.765	9.660	34.500
8	Widal Lengkap	19.390	20.498	15.512	55.400
9	ASTO Kualitatif	17.570	18.574	14.056	50.200
10	CRP Kualitatif	17.570	18.574	14.056	50.200
11	RF Kualitatif	17.570	18.574	14.056	50.200
12	ASTO Kuantitatif/Titer	35.875	37.925	28.700	102.500
13	CRP Kuantitatif/Titer	35.875	37.925	28.700	102.500
14	RF Kuantitatif/Titer	35.875	37.925	28.700	102.500
15	Urina kehamilan Kulitatif	35.875	37.925	28.700	102.500
16	Urina kehamilan titer	52.325	55.315	41.860	149.500
	D. CANGGIH	-	-	-	-
1	Darah Lengkap	23.100	24.420	18.480	66.000
2	HIV ELISA	65.100	68.820	52.080	186.000
3	BGA	94.395	99.789	75.516	269.700
4	BGA +(Na,Hct,K,Ca)	100.590	106.338	80.472	287.400
5	PAP TB/TB Antigen	54.530	57.646	43.624	155.800
6	IgM ANTI HAV	92.540	97.828	74.032	264.400
7	NS1 Dengue	87.500	92.500	70.000	250.000
8	Malaria Antigen PF&PV	46.830	49.506	37.464	133.800
9	DB ICT/ Dengue Virus IgG	64.015	67.673	51.212	182.900
10	APTT	28.000	29.600	22.400	80.000
11	PTTK	28.000	29.600	22.400	80.000
12	INR	28.000	29.600	22.400	80.000
13	FIBRINOGEN	56.000	59.200	44.800	160.000
14	D-Dimer Kuantitatif	111.650	118.030	89.320	319.000
15	Analisa Cairan Otak /LCS	46.830	49.506	37.464	133.800

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
16	Analisa Cairan Pleura	46.830	49.506	37.464	133.800
17	Analisa Cairan Ascites	46.830	49.506	37.464	133.800
18	Analisa Cairan Lambung	46.830	49.506	37.464	133.800
19	Analisa Cairan Sendi	152.635	161.357	122.108	436.100
20	Analisa Sperma	65.100	68.820	52.080	186.000
21	Secreet Vagina	21.805	23.051	17.444	62.300
22	SADT/GDT	27.440	29.008	21.952	78.400
23	BTA LEPRAE/BTA Kulit (6 lokasi)	46.830	49.506	37.464	133.800
		-	-	-	

G. PELAYANAN RADIOLOGI

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	THORAX AP/PA	22.500	42.000	40.500	105.000
2	THORAX AP & LATERAL	41.000	60.000	49.000	150.000
3	CRANIUM AP & LATERAL	41.000	54.000	40.000	135.000
4	OS NASAL	22.500	42.000	40.500	105.000
5	SPN	41.000	42.000	22.000	105.000
6	ZYGOMATICUM	41.000	54.000	40.000	135.000
7	ORBITA	41.000	54.000	40.000	135.000
8	MASTOID	41.000	54.000	40.000	135.000
9	MANDIBULA	41.000	54.000	40.000	135.000
10	MAXILLA/TMJ/ORBITA	41.000	54.000	40.000	135.000
11	ABDOMEN	22.500	48.000	49.500	120.000
12	CLAVICULA KANAN/KIRI	22.500	42.000	40.500	105.000
13	CLAVICULA KANAN &	41.000	48.000	31.000	120.000
14	SHOULDER KANAN/KIRI	22.500	54.000	58.500	135.000
15	SHOULDER KANAN &	41.000	60.000	49.000	150.000
16	HUMERUS KANAN/KIRI	22.500	54.000	58.500	135.000
17	HUMERUS KANAN & KIRI	41.000	60.000	49.000	150.000
18	ELBOW JOINT	22.500	54.000	58.500	135.000
19	ELBOW JOINT KANAN &	41.000	60.000	49.000	150.000
20	ANTEBRACHI	22.500	54.000	58.500	135.000
21	ANTEBRACHI KANAN &	41.000	60.000	49.000	150.000
22	WRIST JOINT KANAN /	22.500	54.000	58.500	135.000
23	WRIST JOINT KANAN &	41.000	60.000	49.000	150.000
24	MANUS KANAN / KIRI	22.500	54.000	58.500	135.000
25	MANUS KANAN & KIRI	41.000	60.000	49.000	150.000
26	ABDOMEN 2 POSISI	41.000	60.000	49.000	150.000
27	ABDOMEN 3 POSISI	59.500	72.000	48.500	180.000
28	VERTEBRAE CERVICAL 2	41.000	60.000	49.000	150.000
29	VERTEBRAE CERVICAL 4	78.000	78.000	39.000	195.000
30	VERTEBRAE THORACAL	41.000	54.000	40.000	135.000
31	VERTEBRAE THORACAL	78.000	102.000	75.000	255.000
32	VERTEBRAE LUMBAL 2	41.000	54.000	40.000	135.000
33	VERTEBRAE LUMBAL 4	78.000	102.000	75.000	255.000
34	SACRUM DAN	41.000	54.000	40.000	135.000
35	SCOLIOSIS SERIES	45.500	140.000	164.500	350.000
36	PELVIS	22.500	36.000	31.500	90.000
37	COXAE	22.500	36.000	31.500	90.000
38	FEMUR KANAN / KIRI	41.000	54.000	40.000	135.000
39	FEMUR KANAN & KIRI	78.000	72.000	30.000	180.000
40	GENU KANAN / KIRI	41.000	54.000	40.000	135.000
41	GENU KANAN & KIRI	78.000	60.000	12.000	150.000
42	CRURIS KANAN / KIRI	22.500	60.000	67.500	150.000
43	CRURIS KANAN & KIRI	41.000	72.000	67.000	180.000
44	ANKLE JOINT KANAN /	22.500	54.000	58.500	135.000
45	ANKLE JOINT KANAN &	41.000	61.200	50.800	153.000
46	PEDIS KANAN / KIRI	22.500	54.000	58.500	135.000
47	PEDIS KANAN & KIRI	41.000	60.000	49.000	150.000
48	CALCANEUS KA/KI	22.500	54.000	58.500	135.000

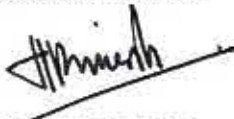
NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
49	CALCANEUS KA&KI	41.000	60.000	49.000	150.000
50	CEPHALOMETRY	22.500	30.000	22.500	75.000
51	PANORAMIC	22.500	48.000	49.500	120.000
52	BONE SURVEY	22.500	186.000	256.500	465.000
53	BNO SONDE	248.500	300.000	201.500	750.000
54	C-ARM	82.000	100.000	68.000	250.000
55	EKSPERTISE FOTO	-	30.000	45.000	75.000
		-			
1	BNO-IVP	358.000	330.000	137.000	825.000
2	RPG KANAN / KIRI	308.000	270.000	97.000	675.000
3	RPG KANAN & KIRI	408.000	480.000	312.000	1.200.000
4	URETROGRAFI/CYSTOGRAF	179.000	210.000	136.000	525.000
5	BIPOLAR CYSTOGRAFI	279.000	360.000	261.000	900.000
6	COLON IN LOOP	233.000	270.000	172.000	675.000
7	OMD/OESOFAGUS/MAAGD	158.000	210.000	157.000	525.000
8	FOLLOW THROUGH	208.000	240.000	152.000	600.000
9	APPENDICOGRAM	83.000	90.000	52.000	225.000
10	HSG	158.000	300.000	292.000	750.000
	USG				
1	USG ABDOMEN	23.000	75.000	89.500	187.500
2	USG KANDUNGAN	23.000	75.000	89.500	187.500
3	USG THYROID	23.000	80.000	97.000	200.000
4	USG KEPALA BAYI	23.000	80.000	97.000	200.000
5	USG VASKULER	23.000	120.000	157.000	300.000
6	USG SOFT TISSUE	23.000	80.000	97.000	200.000
7	USG MAMMAE	23.000	80.000	97.000	200.000

WALIKOTA PEKALONGAN

Cap
Ttd

M.SAELANY MACHFUDZ

SEKRETARIS DAERAH



SRI RUMININGSIH

PENANGGUNG JAWAB		
No	JABATAN	PARAF
1.	SEKDA	
2.	ASISTEN	
3.	KABAG HUKUM	
4.	KASUBAG	

LAMPIRAN IV
 PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
 NOMOR TAHUN 2019
 TENTANG
 PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
 NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN
 PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
 KOTA PEKALONGAN

BESARAN TARIF PELAYANAN MEDICAL CHECK UP

1. Paket Surat Keterangan Sehat		
1.	Surat Keterangan Sehat Jasmani	Rp. 55.000,-
2.	Surat Keterangan Bebas Narkoba	Rp. 289.000,-
3.	Surat Keterangan Sehat Jiwa / Rohani	
	a. Eksekutif	Rp. 450.000,-
	b. UMUM	Rp. 350.000,-
	c. Pelajar	Rp. 250.000,-
2. Paket Medical Check Up		
A	PAKET MINIMAL	Rp. 298.900,-
B.	PAKET SEDERHANA	Rp. 597.100,-
C.	PAKET STANDAR	Rp. 769.100,-
D.	PAKET STANDAR PLUS	Rp. 916.600,-
E.	PAKET LENGKAP	Rp. 1.749.100,-
3. Paket MCU Khusus		
1.	Paket Corporate	Rp. 1.700.600,-
2.	Paket Pegawai Esselon	Rp. 1.693.100,-
3.	Paket TNI / POLRI	
	a. Laki – Laki	Rp. 1.428.500,-
	b. Wanita	Rp. 1.454.600,-
4.	Paket Bacaleg	Rp. 1.129.000,-
5.	Paket Pre Employment	
	a. Laki – Laki	Rp. 1.103.500,-
	b. Wanita	Rp. 1.129.600,-
6.	Paket Umroh / Haji	
	a. Laki – Laki	Rp. 755.100,-
	b. Wanita	Rp. 781.200,-

7.	Paket TKHI	
	a. Laki – Laki	Rp. 710.100,-
	b. Wanita	Rp. 736.200,-
8.	Paket Pemberkasan CPNS/ Karyawan Swasta	Rp. 689.000,-
9.	Paket Pemberkasan PNS	Rp. 707.000,-

Catatan :

Bila ada jenis pemeriksaan tambahan MCU , maka tarif tambahan disesuaikan dengan tarif reguler berlaku

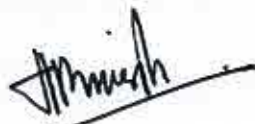
WALIKOTA PEKALONGAN

Cap

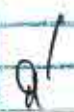
Ttd

M.SAELANY MACHFUDZ

SEKRETARIS DAERAH



SRI RUMININGSIH

PENANGGUNG JAWAB		
No.	JABATAN	PARAF
1.	SEKDA	
2.	ASISTEN	
3.	KABAG HUKUM	
4.	KASUBAG	

LAMPIRAN V
 PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
 NOMOR TAHUN 2019
 TENTANG
 PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
 NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN
 PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
 KOTA PEKALONGAN

BESARAN TARIF PELAYANAN CATH LAB

1. KELAS III

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	BESAR	625.000	1.875.000	2.500.000
2	KHUSUS	937.500	2.812.500	3.750.000
3	CANGGIH 1	1.200.000	3.600.000	4.800.000
4	CANGGIH 2	1.700.000	5.100.000	6.800.000
5	CANGGIH 3	1.900.000	5.700.000	7.600.000

- Jika operasi CITO, dinaikkan 10% dari tarif normal
- harga belum termasuk BHP

2. KELAS II

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	BESAR	662.500	1.987.500	2.650.000
2	KHUSUS	975.000	2.925.000	3.900.000
3	CANGGIH 1	1.237.500	3.712.500	4.950.000
4	CANGGIH 2	1.875.000	5.625.000	7.500.000
5	CANGGIH 3	2.100.000	6.300.000	8.400.000

- Jika operasi CITO, dinaikkan 10% dari tarif normal
- harga belum termasuk BHP

3. KELAS I

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	BESAR	700.000	2.100.000	2.800.000
2	KHUSUS	1.012.500	3.037.500	4.050.000
3	CANGGIH 1	1.275.000	3.825.000	5.100.000
4	CANGGIH 2	2.075.000	6.225.000	8.300.000
5	CANGGIH 3	2.300.000	6.900.000	9.200.000

- Jika operasi CITO, dinaikkan 10% dari tarif normal
- harga belum termasuk BHP

4. KELAS VIP

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	BESAR	775.000	2.325.000	3.100.000
2	KHUSUS	1.087.500	3.262.500	4.350.000
3	CANGGIH 1	1.350.000	4.050.000	5.400.000
4	CANGGIH 2	2.300.000	6.900.000	9.200.000
5	CANGGIH 3	2.550.000	7.650.000	10.200.000

- Jika operasi CITO, dinaikkan 10% dari tarif normal
- harga belum termasuk BHP

5. Sewa Alat Canggih

NO	URAIAN	TARIF
1	Diagnosik , Penyadapan , TPM	1.000.000
2	PCI per stent	5.000.000

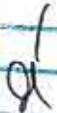
WALIKOTA PEKALONGAN

Cap
Ttd

M.SAELANY MACHFUDZ

SEKRETARIS DAERAH


SRI RUMININGSIH

PENANGGUNG JAWAB		
No.	JABATAN	PARAF
1.	SERDA	
2.	ASISTEN I	
3.	KABAG HUKUM	
4.	KASUBAG	

LAMPIRAN VI
 PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
 NOMOR TAHUN 2019
 TENTANG
 PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
 NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN
 PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
 KOTA PEKALONGAN

BESARAN TARIF PELAYANAN POLIKLINIK EKSEKUTIF

I. POLIKLINIK EKSEKUTIF RAWAT JALAN

1. PEMERIKSAAN POLIKLINIK EKSEKUTIF

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	dr. Umum	27.000	63.000	90.000
2	dr. Spesialis	55.500	129.500	185.000
3	Adm Pendaftaran	2.500	2.500	5.000

2. TINDAKAN MEDIS POLIKLINIK SPESIALIS

NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Tindakan Kecil	36.000	54.000	90.000
2	Tindakan Sedang	51.000	76.500	127.500
3	Tindakan Besar	120.000	180.000	300.000
4	Tindakan Canggih	210.000	315.000	525.000
5	Tindakan Khusus	300.000	450.000	750.000

3. TINDAKAN TMNO POLIKLINIK

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Tindakan Kecil	30.000	45.000	75.000
2	Tindakan Sedang	55.000	82.500	137.500
3	Tindakan Besar	125.000	187.500	312.500
4	Tindakan Khusus	150.000	225.000	375.000

Catatan :

- Setiap 1 hari hanya diknakan satu jenis tindakan medis non operatif dengan kategori tertinggi

4. PELAYANAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	EEG	165.000	110.000	275.000
2	BERA	135.000	90.000	225.000
3	ECHOCARDIOGRAFI	135.000	90.000	225.000
4	EKG	48.000	32.000	80.000
5	TREADMILL	330.000	220.000	550.000
6	Trans cranial doppler untuk pasien rawat jalan	165.000	110.000	275.000
7	Trans Magneticneuro Stimulation	165.000	110.000	275.000
8	USG	135.000	90.000	225.000
9	USG 4 DEMENSI	315.000	210.000	525.000
10	USG TRANS VAGINA	135.000	90.000	225.000
11	ENT Set THT (Endoscopy THT)	151.800	101.200	253.000
12	AUDIOMETRI (THT)	135.000	90.000	225.000
13	FUNDUSCOPY (MATA)	17.160	11.440	28.600
14	KERATOMETRI (MATA)	17.160	11.440	28.600
15	TONOMETRI (MATA)	17.160	11.440	28.600

5. PEMERIKSAAN IGD/PONEK

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	dr. IGD	55.500	129.500	185.000
2	Askep			10.000
3	Administrasi Pendaftaran	2.500	2.500	5.000

6. TMNO IGD PERAWAT / DOKTER

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	30.000	45.000	75.000
2	Sedang	55.000	82.500	137.500
3	Besar	125.000	187.500	312.500
4	Khusus	150.000	225.000	375.000

7. KONSULTASI dr Spesialis

NO	URAIAN	TARIF
1	Konsul / per telepon	50.000

Catatan :

1 konsul per telp hanya dihitung 1x per hari.

8. PELAYANAN DIAGNOSTIK ELEKTROMEDIK

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	EKG	48.000	32.000	80.000

9. Pasien OBSERVASI IGD

NO	KETERANGAN	JASA SARANA	MAKAN	JP GIZI	JASKEP	TARIF
1	Ruang OBSERVASI IGD	120.000	50.000	10.000	20.000	200.000
	min 6 jam					
2	Visite dokter umum					35.000

10. PERIKSAAN dr Spesialis di IGD/ PONEK

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	dr. Spesialis	55.500	129.500	185.000

11. TINDAKAN MEDIS POLIKLINIK SPESIALIS

NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Tindakan Kecil	36.000	54.000	90.000
2	Tindakan Sedang	51.000	76.500	127.500
3	Tindakan Besar	120.000	180.000	300.000
4	Tindakan Canggih	210.000	315.000	525.000
5	Tindakan Khusus	300.000	450.000	750.000

E.PELAYANAN HEMODIALISA

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Hemodialisa	154.000	231.000	385.000

Catatan :

- Obat yang dibutuhkan untuk tindakan diresepkan
- Harga belum termasuk bahan habis pakai

II. PELAYANAN POLIKLINIK EKSEKUTIF RAWAT INAP

A. PERIKSAAN DAN TINDAKAN IGD / PONEK EKSEKUTIF

1. PEMERIKSAAN

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	dr. IGD	55.500	129.500	185.000
2	Askep			10.000
3	Adm Pendaftaran	2.500	2.500	5.000

2. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF PERAWAT / DOKTER

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	30.000	45.000	75.000
2	Sedang	55.000	82.500	137.500
3	Besar	125.000	187.500	312.500
4	Khusus	150.000	225.000	375.000

Catatan :

- Setiap 1 hari hanya dikenakan satu jenis tindakan medis non operatif dengan kategori tertinggi

3. KONSULTASI

NO	URAIAN	TARIF
1	Konsul / per telepon	50.000

Catatan :

- 1 konsul per telp hanya dihitung 1x per hari .

4. PELAYANAN DIACNOSTIK ELEKTROMEDIK

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	EKG	48.000	32.000	80.000

5. PERIKSAAN dr Spesialis

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	dr. Spesialis	55.500	129.500	185.000

6. TINDAKAN MEDIS POLIKLINIK SPESIALIS

NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Tindakan Kecil	36.000	54.000	90.000
2	Tindakan Sedang	51.000	76.500	127.500
3	Tindakan Besar	120.000	180.000	300.000
4	Tindakan Canggih	210.000	315.000	525.000
5	Tindakan Khusus	300.000	450.000	750.000

B. RUANGAN EKSEKUTIF

1. TARIF KAMAR EKSEKUTIF

NO	URAIAN	KAMAR				TARIF
		JASA SARANA	MAKAN	JASA PELAYANAN GIZI	JASKEP	
1	Kelas VVIP	325.000	211.000	39.000	75.000	650.000
2	HND BAYI / PERI	181.500			38.500	220.000
3	NICU / INTENSIF kelas1	225.500	110.000	11.000	38.500	385.000
4	ICU / PICU / ICCU	440.000	55.000	11.000	44.000	550.000

Catatan :

- Tarif makan dengan satu penunggu pasien eksekutif

2. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF EKSEKUTIF

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	30.000	45.000	75.000
2	Sedang	55.000	82.500	137.500
3	Besar	125.000	187.500	312.500
4	Khusus	150.000	225.000	375.000

3. VISITE

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	dr. Umum / Gigi	32.500	97.500	130.000
2	dr. Spesialis	68.750	206.250	275.000
3	dr. Sub Spesialis	75.000	225.000	300.000

4. KONSULTASI

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	dr. Spesialis	56.000	144.000	200.000
2	dr. Sub Spesialis	56.000	144.000	200.000

Catatan :

- visit dan konsul per telp hanya dihitung 1x per hari .

C. TINDAKAN MEDIS OPERATIF EKSEKUTIF .

NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	KECIL	955.800	2.867.400	3.823.200
2	SEDANG	1.433.700	4.301.100	5.734.800
3	BESAR	2.070.900	6.212.700	8.283.600
4	KHUSUS	3.026.700	9.080.100	12.106.800
5	CANGGIH 1	3.982.500	11.947.500	15.930.000
6	CANGGIH 2	4.938.300	14.814.900	19.753.200
7	CANGGIH 3	5.894.100	17.682.300	23.576.400

CATATAN :

- Tarif Cathlab menyesuaikan Kreteria jenis tindakan

D. Tindakan Sewa Alat TMO

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Reservasi recovery room	36.000	24.000	60.000
2	implan, shunt	300.000	200.000	500.000
3	Pemasangan monitor	36.000	24.000	60.000
4	Sewa alat canggih			350.000

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

E. Sewa Alat Canggih CATHLAB

NO	URAIAN	TARIF
1	Diagnosik , Penyadapan , TPM	1.000.000
2	PCI per stent	5.000.000

F. PELAYANAN ENDOSKOPI

1. EGD Tanpa Biopsi

NO	Ruang / Kelas	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VIP	362.500	1.087.500	1.595.000

2. EGD dengan Biopsi

NO	Ruang / Kelas	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VIP	437.500	1.312.500	1.925.000

3. COLONOSKOPI

NO	Ruang / Kelas	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VIP	481.250	1.443.750	2.117.500

3. COLONOSKOPI dengan Biopsi

NO	Ruang / Kelas	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VIP	550.000	1.650.000	2.420.000

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

G. PELAYANAN KEBIDANAN DAN GINEKOLOGI

1. Persalinan normal oleh bidan

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VVIP	264.000	396.000	660.000

2. Persalinan normal oleh dokter umum

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VVIP	396.000	594.000	990.000

3. Persalinan normal oleh dokter spesialis

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VIP	396.000	924.000	1.320.000

4. Persalinan patologis oleh dokter spesialis

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VIP	455.400	1.062.600	1.518.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

5. Persalinan Vacuum ekstrasi oleh dr Spesialis

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VIP	455.400	1.062.600	1.518.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

H. PERINATOLOGI

1.Resusitasi bayi SC oleh spesialis anak / bidan / perawat

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VVIP	59.400	89.100	148.500

2. Resusitasi bayi normal oleh spesialis anak / bidan / perawat

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VVIP	39.600	59.400	99.000

3. Resusitasi bayi bermasalah oleh spesialis anak / bidan / perawat

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	VVIP	202.400	303.600	506.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

I. PELAYANAN SEWA ALAT

1. Ventilator

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	VVIP	177.100	75.900	253.000

Catatan :

- Tarif per 4 jam, jika lebih dihitung perjamnya

2. Nebulizer / suction

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	VVIP	38.500	16.500	55.000

3. Blue Light

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	VVIP	84.700	36.300	121.000

4. Incubator

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	VVIP	134.750	57.750	192.500

5. Infant warmer

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	VVIP	46.200	19.800	66.000

6. CPAP

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	VVIP	65.450	28.050	93.500

7. CTG

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	VVIP	65.065	27.885	92.950

8. Pemakaian gas medis

NO	URAIAN	RUANG PERAWATAN / JAM	RUANG OK / JAM	RUANG INTENSIF / JAM
1	Oksigen	4.500	13.500	13.500
2	N2O		166.500	
3	CO2 / Udara		12.000	12.000

9. Monitor pasien

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Monitor pasien	105.000	45.000	150.000

10. syringe pump, infus pump, defibrilator

NO	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Syringe pump	41.300	17.700	59.000
2	Infus pump	35.000	15.000	50.000
3	Defibrilator	255.500	109.500	365.000

Catatan :

- Harga belum termasuk bahan habis pakai

J. REHABILITASI RANAP INAP

1. Tindakan Fisioterapi

NO	JENIS TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Infra Red (IR)			
	VVIP	31.350	31.350	62.700
2	Cold Pack	-	-	
	VIP	23.100	23.100	46.200
3	Parafin Bath	-	-	
	VIP	31.350	31.350	62.700
4	Shot Wave Diathermy (SWD)	-	-	
	VIP	31.350	31.350	62.700
5	Microwave Diathermy (SWD)	-	-	
	VIP	31.350	31.350	62.700
6	Ultrasonic Diathermy (USD)	-	-	
	VIP	25.300	25.300	50.600
7	Laser Therapy	-	-	
	VIP	25.300	25.300	50.600
8	Osteotron	-	-	
	VIP	25.300	25.300	50.600
9	Traksi (Cervical/Lumbal)	-	-	
	VIP	25.300	25.300	50.600
10	TENS dan ES	-	-	
	VIP	31.350	31.350	62.700
11	Exercise	-	-	
	VIP	31.350	31.350	62.700
12	Gait Training	-	-	
	VIP	31.350	31.350	62.700
13	OT	-	-	
	VIP	25.300	25.300	50.600
14	ST	-	-	
	VIP	25.300	25.300	50.600

K. Tindakan Pelayanan Kesehatan Jiwa Rawat Inap

NO	TINDAKAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1.	SEDERHANA	82.500	82.500	165.000
2.	SEDANG	137.500	137.500	275.000
3.	BESAR	192.500	192.500	385.000

III. PELAYANAN PENUNJANG MEDIS
A. Penggunaan Mobil Ambulance dan Mobil Jenazah
1. Mobil Ambulance

Tujuan (km)	Tol	Sewa mobil	Pengemudi	Perawat	Tarif Tanpa Dokter	Dokter	Tarif dengan Dokter
10		75.000	9.750	12.750	97.500	19.125	116.625
15		112.500	14.625	19.125	146.250	28.688	174.938
20		150.000	19.500	25.500	195.000	38.250	233.250
25		187.500	24.375	31.875	243.750	47.813	291.563
30		225.000	29.250	38.250	292.500	57.375	349.875
35		262.500	34.125	44.625	341.250	66.938	408.188
40	100.000	300.000	39.000	51.000	490.000	76.500	566.500
45	100.000	337.500	43.875	57.375	538.750	86.063	624.813
50	100.000	375.000	48.750	63.750	587.500	95.625	683.125
55	100.000	412.500	53.625	70.125	636.250	105.188	741.438
60	100.000	450.000	58.500	76.500	685.000	114.750	799.750
65	100.000	487.500	63.375	82.875	733.750	124.313	858.063
70	100.000	525.000	68.250	89.250	782.500	133.875	916.375
75	100.000	562.500	73.125	95.625	831.250	143.438	974.688
80	100.000	600.000	78.000	102.000	880.000	153.000	1.033.000
85	100.000	637.500	82.875	108.375	928.750	162.563	1.091.313
90	100.000	675.000	87.750	114.750	977.500	172.125	1.149.625
95	100.000	712.500	92.625	121.125	1.026.250	181.688	1.207.938
100	200.000	750.000	97.500	127.500	1.175.000	191.250	1.366.250
110	200.000	825.000	107.250	140.250	1.272.500	210.375	1.482.875
120	200.000	900.000	117.000	153.000	1.370.000	229.500	1.599.500
130	200.000	975.000	126.750	165.750	1.467.500	248.625	1.716.125
140	200.000	1.050.000	136.500	178.500	1.565.000	267.750	1.832.750
150	200.000	1.125.000	146.250	191.250	1.662.500	286.875	1.949.375
160	200.000	1.200.000	156.000	204.000	1.760.000	306.000	2.066.000
170	200.000	1.275.000	165.750	216.750	1.857.500	325.125	2.182.625
180	200.000	1.350.000	175.500	229.500	1.955.000	344.250	2.299.250
190	200.000	1.425.000	185.250	242.250	2.052.500	363.375	2.415.875
200	400.000	1.500.000	195.000	255.000	2.350.000	382.500	2.732.500
220	400.000	1.650.000	214.500	280.500	2.545.000	420.750	2.965.750
240	400.000	1.800.000	234.000	306.000	2.740.000	459.000	3.199.000
260	400.000	1.950.000	253.500	331.500	2.935.000	497.250	3.432.250
280	400.000	2.100.000	273.000	357.000	3.130.000	535.500	3.665.500
300	400.000	2.142.857	278.571	364.286	3.185.714	546.429	3.732.143
340	400.000	2.442.857	317.571	415.286	3.575.714	622.929	4.198.643
360	400.000	2.742.857	356.571	466.286	3.965.714	699.429	4.665.143
380	400.000	3.042.857	395.571	517.286	4.355.714	775.929	5.131.643
400	800.000	3.342.857	434.571	568.286	5.145.714	852.429	5.998.143
450	800.000	3.717.857	483.321	632.036	5.633.214	948.054	6.581.268
500	800.000	4.092.857	532.071	695.786	6.120.714	1.043.679	7.164.393

Catatan :
- Jika harga dengan satu perawat dan satu sopir
- Apabila dengan dua sopir dan dua perawat ,maka harga menyesuaikan lampiran diatas dengan dua

2. Mobil Jenasah

Jarak Tujuan (km)	Sewa mobil	Pendamping	Pengemudi	Mobil Jenasah	Mobil Jenasah tanpa Pendamping
10	98.109	14.016	28.031	140.156	126.141
15	147.164	21.023	42.047	210.234	189.211
20	196.219	28.031	56.063	280.313	252.281
25	245.273	35.039	70.078	350.391	315.352
30	294.328	42.047	84.094	420.469	378.422
35	343.383	49.055	98.109	490.547	441.492
40	392.438	56.063	112.125	560.625	504.563
45	441.492	63.070	126.141	630.703	567.633
50	490.547	70.078	140.156	700.781	630.703
55	539.602	77.086	154.172	770.859	693.773
60	588.656	84.094	168.188	840.938	756.844
65	637.711	91.102	182.203	911.016	819.914
70	686.766	98.109	196.219	981.094	882.984
75	735.820	105.117	210.234	1.051.172	946.055
80	735.820	105.117	210.234	1.051.172	946.055
85	784.875	112.125	224.250	1.121.250	1.009.125
90	833.930	119.133	238.266	1.191.328	1.072.195
95	882.984	126.141	252.281	1.261.406	1.135.266
100	981.094	140.156	280.313	1.401.563	1.261.406
110	1.079.203	154.172	308.344	1.541.719	1.387.547
120	1.177.313	168.188	336.375	1.681.875	1.513.688
130	1.275.422	182.203	364.406	1.822.031	1.639.828
140	1.373.531	196.219	392.438	1.962.188	1.765.969
150	1.471.641	210.234	420.469	2.102.344	1.892.109
160	1.569.750	224.250	448.500	2.242.500	2.018.250
170	1.667.859	238.266	476.531	2.382.656	2.144.391
180	1.765.969	252.281	504.563	2.522.813	2.270.531
190	1.864.078	266.297	532.594	2.662.969	2.396.672
200	1.962.188	280.313	560.625	2.803.125	2.522.813
220	2.158.406	308.344	616.688	3.083.438	2.775.094
240	2.354.625	336.375	672.750	3.363.750	3.027.375
260	2.550.844	364.406	728.813	3.644.063	3.279.656
280	2.747.063	392.438	784.875	3.924.375	3.531.938
300	2.803.125	400.446	800.893	4.004.464	3.604.018
340	3.195.563	456.509	913.018	4.565.089	4.108.580
360	3.588.000	512.571	1.025.143	5.125.714	4.613.143
380	3.980.438	568.634	1.137.268	5.686.339	5.117.705
400	4.372.875	624.696	1.249.393	6.246.964	5.622.268
450	4.863.422	694.775	1.389.549	6.947.746	6.252.971
500	5.353.969	764.853	1.529.705	7.648.527	6.883.674

B. FARMASI

1. Farmasi Non Klinik (Pelayanan Resep)

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Resep Rawat Inap (berdasar HNA)	12,5% HNA	12,5% HNA	HNA + 25%
2	Resep Rawat Jalan (berdasar HNA)	12,5% HNA	12,5% HNA	HNA + 25%
3	Etiket , plastik obat)	Rp. 500, + per item obat		

2. Non Klinik (Pelayanan Resep)

No	Uraian	Kelas VVIP
1	Visite Apoteker	40.000
2	Konseling Apoteker di Rawat Inap	30.000
3	Percampuran Obat Suntik / TPN	25.000
4	Konseling Apoteker di Rawat Jalan	10.000

BDRS

1. CROSMATH

No	Uraian	BA	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	BANK DARAH (CROSMATH) WB	88.000	20.000	50.000	158.000
2	BANK DARAH (CROSMATH) PRC	88.000	20.000	55.000	163.000
3	DARAH 1 COLF				335.000

2. CROSMATH THERAPETIK

No	Uraian	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	PEMERIKSAAN	25.000	175.000	200.000
2	PMI			150.000

D. KONSULTASI PELAYANAN GIZI

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kelas VVIP	23.750	23.750	47.500

E. Pemulasaran Jenazah

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Tarif Perawatan Jenazah /	48.000	32.000	80.000
2	Memandikan Zenasah Dewasa	51.000	34.000	85.000
3	Memandikan Zenasah Anak	25.000	20.000	50.000
4	Tarif Konservatif	122.500	52.500	175.000
5	Tarif Penyimpanan	60.000		60.000
6	Tarif Penyimpanan	80.000		80.000

Catatan :

Tarif Perlengkapan seperti Kafan dan plastik pembungkus menyesuaikan harga pasar dan kegunaan

F. PELAYANAN LAUNDRY /CSSD

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Linen post partus	42.000	28.000	70.000
2	perpotong			
	Baju atasan / bawahan dewasa	1.500	1.000	2.500
	Baju atasan / bawahan anak	1.200	800	2.000
	Gaun	2.100	1.400	3.500
	Baju tebal (Jeans)	3.000	2.000	5.000
	Selimut tebal	3.000	2.000	5.000
	Selimut tipis	2.400	1.600	4.000
	Kain jarit	1.200	800	2.000
	Baju dalam	900	600	1.500

3	Linen Sangat Kotor (perpotong)		-	
	Baju	3.000	2.000	5.000
	Selimut	3.900	2.600	6.500
	Diluar item (per kilogram)		-	
4	Lain-lain	6.000	4.000	10.000
5	Rator / Pembakaran limbah medis		-	
	Biaya per kg	6.000	4.000	10.000

G. PELAYANAN LABORATORIUM

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
A. Sederhana					
1	Hitung Eosinofil	6.930	6.435	6.435	19.800
2	(TLC)	6.930	6.435	6.435	19.800
3	LED / BBS	7.350	6.825	6.825	21.000
B. Sedang					
1	Glukosa Stik/ Emergency	7.350	6.825	6.825	21.000
2	Glukosa	8.050	7.475	7.475	23.000
3	HbA1C	64.015	59.443	59.443	182.900
4	Cholesterol	10.990	10.205	10.205	31.400
5	Trigliserida	12.425	11.538	11.538	35.500
6	HDL Direct	13.895	12.903	12.903	39.700
7	LDL HITUNG	12.810	11.895	11.895	36.600
8	LDL Direk	23.800	22.100	22.100	68.000
9	Uric Acid	12.425	11.538	11.538	35.500
10	Ureum	12.425	11.538	11.538	35.500
11	Creatinin	12.425	11.538	11.538	35.500
12	Bilirubin Direk	12.425	11.538	11.538	35.500
13	Bilirubin Indirect	12.425	11.538	11.538	35.500
14	Bilirubin Total	12.425	11.538	11.538	35.500
15	SGOT	12.425	11.538	11.538	35.500
16	SGPT	12.425	11.538	11.538	35.500
17	Total Protein	12.425	11.538	11.538	35.500
18	Albumin	12.425	11.538	11.538	35.500
19	Globulin	12.425	11.538	11.538	35.500
20	Gamma GT	25.550	23.725	23.725	73.000
21	Natrium	16.450	15.275	15.275	47.000
22	Kalium	16.450	15.275	15.275	47.000
23	Chloride	16.450	15.275	15.275	47.000
24	Calcium	16.450	15.275	15.275	47.000
25	Magnesium	16.450	15.275	15.275	47.000
26	Alkali Fosfatase	16.450	15.275	15.275	47.000
27	Protein Urine	16.450	15.275	15.275	47.000
28	TROPONIN I	165.200	153.400	153.400	472.000
29	HBsAg ICT	20.125	18.688	18.688	57.500
30	VDRL	19.075	17.713	17.713	54.500
31	Golongan Darah	7.350	6.825	6.825	21.000
32	Tes Kehamilan Stik	9.135	8.483	8.483	26.100
33	Urine lengkap	16.450	15.275	15.275	47.000
34	Feses lengkap	9.170	8.515	8.515	26.200
35	DIFF COUNT	10.990	10.205	10.205	31.400
36	Narkoba (1 item)	16.450	15.275	15.275	47.000
37	Narkoba (4 item)	49.700	46.150	46.150	142.000
38	Narkoba (6 item)	84.700	78.650	78.650	242.000

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
	C. Khusus	-	-	-	-
1	Retikulosit	13.930	12.935	12.935	39.800
2	Limfosit Plasma B	15.750	14.625	14.625	45.000
3	Perwarnaan BTA/	12.075	11.213	11.213	34.500
4	Pewarnaan KOH I	12.075	11.213	11.213	34.500
5	Pewarnaan Malari	12.075	11.213	11.213	34.500
6	Pewarnaan Filaria	12.075	11.213	11.213	34.500
7	Pewarnaan Gram	12.075	11.213	11.213	34.500
8	Widal Lengkap	19.390	18.005	18.005	55.400
9	ASTO Kualitatif	17.570	16.315	16.315	50.200
10	CRP Kualitatif	17.570	16.315	16.315	50.200
11	RF Kualitatif	17.570	16.315	16.315	50.200
12	ASTO Kuantitatif/	35.875	33.313	33.313	102.500
13	CRP Kuantitatif/T	35.875	33.313	33.313	102.500
14	RF Kuantitatif/Tit	35.875	33.313	33.313	102.500
15	Urina kehamilan Kualitatif (latex)	35.875	33.313	33.313	102.500
16	Urina kehamilan t	52.325	48.588	48.588	149.500
	D. CANGGIH	-	-	-	-
1	Darah Lengkap (Hb, Leko, Ery, Diff, Ht, Trom, MCV,	23.100	21.450	21.450	66.000
2	HIV ELISA	65.100	60.450	60.450	186.000
3	BGA	94.395	87.653	87.653	269.700
4	BGA +(Na,Hct,K,C	100.590	93.405	93.405	287.400
5	PAP TB/TB Antige	54.530	50.635	50.635	155.800
6	IgM Salmonella	64.015	59.443	59.443	182.900
7	NSI Dengue	87.500	81.250	81.250	250.000
8	PF&PV	46.830	43.485	43.485	133.800
9	DB ICT/ Dengue	64.015	59.443	59.443	182.900
10	APTT	28.000	26.000	26.000	80.000
11	PTTK	28.000	26.000	26.000	80.000
12	INR	28.000	26.000	26.000	80.000
13	FIBRINOGEN	56.000	52.000	52.000	160.000
14	D-Dimer Kuantita	111.650	103.675	103.675	319.000
15	Analisa Cairan	46.830	43.485	43.485	133.800
16	Analisa Cairan Pl	46.830	43.485	43.485	133.800
17	Analisa Cairan As	46.830	43.485	43.485	133.800
18	Analisa Cairan La	46.830	43.485	43.485	133.800
19	Analisa Cairan Sendi (diff,gds,T.Prot,Zn	152.635	141.733	141.733	436.100
20	Analisa Sperma	65.100	60.450	60.450	186.000
21	Secreet Vagina	21.805	20.248	20.248	62.300
22	SADT/GDT	27.440	25.480	25.480	78.400
23	BTA LEPRAE/BTA (Kulit 16 Jelemanit	46.830	43.485	43.485	133.800

H. PELAYANAN RADIOLOGI

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	THORAX AP/PA	22.500	40.500	42.000	105.000
2	LATERAL	41.000	49.000	60.000	150.000
3	LATERAL	41.000	40.000	54.000	135.000
4	OS NASAL	22.500	40.500	42.000	105.000
5	SPN	41.000	22.000	42.000	105.000
6	ZYGOMATICUM	41.000	40.000	54.000	135.000

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
7	ORBITA	41.000	40.000	54.000	135.000
8	MASTOID	41.000	40.000	54.000	135.000
9	MANDIBULA	41.000	40.000	54.000	135.000
10	BITA etc..	41.000	40.000	54.000	135.000
11	ABDOMEN	22.500	49.500	48.000	120.000
12	KANAN/KIRI	22.500	40.500	42.000	105.000
13	& KIRI	41.000	31.000	48.000	120.000
14	KANAN/KIRI	22.500	58.500	54.000	135.000
15	KANAN & KIRI	41.000	49.000	60.000	150.000
16	KANAN/KIRI	22.500	58.500	54.000	135.000
17	& KIRI	41.000	49.000	60.000	150.000
18	KANAN/KIRI	22.500	58.500	54.000	135.000
19	KANAN & KIRI	41.000	49.000	60.000	150.000
20	KANAN/KIRI	22.500	58.500	54.000	135.000
21	KANAN & KIRI	41.000	49.000	60.000	150.000
22	KANAN / KIRI	22.500	58.500	54.000	135.000
23	KANAN & KIRI	41.000	49.000	60.000	150.000
24	KIRI	22.500	58.500	54.000	135.000
25	KIRI	41.000	49.000	60.000	150.000
26	POSISI	41.000	49.000	60.000	150.000
27	POSISI	59.500	48.500	72.000	180.000
28	CERVICAL 2	41.000	49.000	60.000	150.000
29	CERVICAL 4	78.000	39.000	78.000	195.000
30	THORACAL 2	41.000	40.000	54.000	135.000
31	THORACAL 4	78.000	75.000	102.000	255.000
32	LUMBAL 2 POSISI	41.000	40.000	54.000	135.000
33	LUMBAL 4 POSISI	78.000	75.000	102.000	255.000
34	COXYGEUS	41.000	40.000	54.000	135.000
35	SERIES	45.500	164.500	140.000	350.000
36	PELVIS	22.500	31.500	36.000	90.000
37	COXAE	22.500	31.500	36.000	90.000
38	KIRI	41.000	40.000	54.000	135.000
39	KIRI	78.000	30.000	72.000	180.000
40	KIRI	41.000	40.000	54.000	135.000
41	KIRI	78.000	12.000	60.000	150.000
42	KIRI	22.500	67.500	60.000	150.000
43	KIRI	41.000	67.000	72.000	180.000
44	KANAN / KIRI	22.500	58.500	54.000	135.000
45	KANAN & KIRI	41.000	50.800	61.200	153.000
46	KIRI	22.500	58.500	54.000	135.000
47	KIRI	41.000	49.000	60.000	150.000
48	CALCANEUS KA/KI	22.500	58.500	54.000	135.000
49	KA&KI	41.000	49.000	60.000	150.000
50	CEPHALOMETRY	22.500	22.500	30.000	75.000
51	PANORAMIC	22.500	49.500	48.000	120.000
52	BONE SURVEY	22.500	256.500	186.000	465.000
53	BNO SONDE	248.500	201.500	300.000	750.000
54	C-ARM	82.000	68.000	100.000	250.000
55	EKSPERTISE FOTO	-	45.000	30.000	75.000
1	BNO-IVP	358.000	137.000	330.000	825.000
2	RPG KANAN / KIRI	308.000	97.000	270.000	675.000
3	RPG KANAN & KIRI	408.000	312.000	480.000	1.200.000
4	STOGRAFI	179.000	136.000	210.000	525.000
5	CYSTOGRAFI	279.000	261.000	360.000	900.000
6	COLON IN LOOP	233.000	172.000	270.000	675.000
7	/MAAGDUODENU	158.000	157.000	210.000	525.000
8	THROUGH	208.000	152.000	240.000	600.000
9	APPENDICOGRAM	83.000	52.000	90.000	225.000
10	HSC	158.000	292.000	300.000	750.000

NO	JENIS PEMERIKSAAN	BHP	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
USG					
1	USG ABDOMEN	23.000	89.500	75.000	187.500
2	USG KANDUNGAN	23.000	89.500	75.000	187.500
3	USG THYROID	23.000	97.000	80.000	200.000
4	USG KEPALA BAYI	23.000	97.000	80.000	200.000
5	USG VASKULER	23.000	157.000	120.000	300.000
6	USG SOFT TISSUE	23.000	97.000	80.000	200.000
7	USG MAMMAE	23.000	97.000	80.000	200.000
8	USG 4 DIMENSI	40.500	274.500	210.000	525.000
CT-SCAN TANPA KONTRAS					
1	KEPALA	100.500	349.500	300.000	750.000
2	SINUS PARANASALIS	100.500	484.500	390.000	975.000
3	ORBITA	100.500	484.500	390.000	975.000
4	THORAX	100.500	574.500	450.000	1.125.000
5	ABDOMEN ATAS/BAWAH	100.500	574.500	450.000	1.125.000
6	WHOLE ABDOMEN	100.500	1.249.500	900.000	2.250.000
7	PELVIS	100.500	574.500	450.000	1.125.000
8	CERVICAL	100.500	484.500	390.000	975.000
9	THORACAL	100.500	574.500	450.000	1.125.000
10	LUMBAL	100.500	574.500	450.000	1.125.000
11	EXTRIMITAS	100.500	574.500	450.000	1.125.000
12	EXPERTISE KONVENSIIONAL PER FOTO	90.500	(500)	60.000	150.000
CT-SCAN DENGAN KONTRAS					
1	KEPALA	450.500	449.500	600.000	1.500.000
2	SINUS PARANASALIS	530.500	459.500	660.000	1.650.000
3	ORBITA	530.500	459.500	660.000	1.650.000
4	THORAX	530.500	594.500	750.000	1.875.000
5	ABDOMEN ATAS/BAWAH	580.500	544.500	750.000	1.875.000
6	WHOLE ABDOMEN	760.500	1.039.500	1.200.000	3.000.000
7	PELVIS	610.500	1.189.500	1.200.000	3.000.000
8	CERVICAL	530.500	369.500	600.000	1.500.000
9	THORACAL	530.500	819.500	900.000	2.250.000
10	LUMBAL	530.500	819.500	900.000	2.250.000
11	EXTRIMITAS	530.500	549.500	720.000	1.800.000

IV. ADMINISTRASI

- Bagi pasien rawat inap pulang dikenakan Rp. 50.000,-

WALIKOTA PEKALONGAN

Cap

Ttd

M.SAELANY MACHFUDZ

SEKRETARIS DAERAH


SRI RUMININGSIH

PENANGGUNG JAWAB		
No.	JABATAN	PARAF
1.	SEKDA	
2.	ASISTEN	
3.	KABAG HUKUM	t
4.	KASUBAG	Q

LAMPIRAN VII
PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR TAHUN 2019
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
KOTA PEKALONGAN

BESARAN TARIF PELAYANAN LAIN KESEHATAN

A. JASA KREDENSIAL

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	D3	100.000	200.000	300.000
2	S1	100.000	300.000	400.000
3	S2	100.000	400.000	500.000

Catatan :

- Tarif dikenakan perhari dan per orang yang mengikuti kredensial

B. Workshop / IHT/ eksternal Diklat

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Kecil	525.000	225.000	750.000
2	Sedang	595.000	255.000	850.000
3	Besar	700.000	300.000	1.000.000
4	Khusus	875.000	375.000	1.250.000

Catatan :

- Tarif dikenakan perhari dan per orang yang mengikuti diklat per hari
tarif seminar menyesuaikan

C. Pendidikan dan Pelatihan

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	D3	17.500	17.500	35.000
2	S1	20.000	20.000	40.000
3	S2 / Profesi	30.000	30.000	60.000

Catatan :

- Tarif dikenakan untuk Praktek Kesehatan per minggu per orang

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	SMA	7.500	7.500	15.000
2	D3	12.500	12.500	25.000
3	S1	17.500	17.500	35.000
4	S2	22.500	22.500	45.000

Catatan :

- Tarif dikenakan untuk Praktek Non Kesehatan per minggu per orang

D. Kaji Terap

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	Managemen Fee per orang/ hari	150.000	100.000	250.000

Catatan :

- harga belum dengan honor narasumber menyesuaikan perwal
standarisasi harga yang berlaku.

E. AKOMODASI LAIN

Biaya akomodasi di RSUD :

NO	URAIAN	TARIF
1	Snack / orang	15.000
2	Makan / orang	35.000

Biaya akomodasi di Hotel :

NO	URAIAN	TARIF
1	Half day (1xmakan; 1coffebreaks) per orang	120.000
2	Full day (1xmakan ; 2xcoffe breaks) per orang	180.000
3	Full board per orang	600.000

F. Skripsi / Tesis / Disertasi/ Penelitian / Pengambilan data

No	URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
1	SMA	25.000	25.000	50.000
2	D3	50.000	50.000	100.000
3	S1	100.000	100.000	200.000
4	S2	250.000	250.000	500.000
5	S3	350.000	350.000	700.000

G. SEWA AULA / RUANG RAPAT

NO	URAIAN	TARIF
1	Sewa Aula sekali pakai (100 kursi tanpa LCD dan layar) / hari	1.500.000
2	Sewa Aula sekali pakai lengkap (100 kursi, LCD dan layar) / hari	2.500.000
3	Sewa Ruang Rapat (LCD) / hari	500.000

catatan:

- Sewa Aula belum termasuk biaya kebersihan
- Dikecualikan untuk kegiatan yang bersifat sosial dan kedinasan

H. TITIPAN KENDARAAN

NO	URAIAN	TARIF
	TITIP PER HARI	
1	SEPEDA	1.000
2	MOTOR	2.000
3	MOBIL RODA 4	3.000
4	MOBIL/TRUK RODA 6 ATAU LEBIH	5.000
	TITIP BERLANGGANAN SELAMA 3 HARI	
1	MOTOR	5.000
2	MOBIL RODA 4	10.000
3	MOBIL/TRUK RODA 6 ATAU LEBIH	15.000

catatan:

- Siswa Praktek diskon harga 50% dari tarif yang berlaku

I. Sewa Lahan

NO	URAIAN	TARIF
1	LAHAN ATM	4.000.000 / th
2	FOODCOURT	10.000.000 /th
3	SEWA LAHAN RUANG KANTOR	30.000.000 / th

J. Sewa Kios

NO	URAIAN	TARIF
1	sewa kios perhari	20.000

K. Promosi

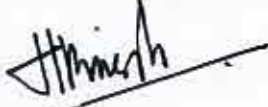
NO	URAIAN	TARIF
1	pembagian produk sample	1.000.000

WALIKOTA PEKALONGAN


Cap
Ttd

M.SAELANY MACHFUDZ

SEKRETARIS DAERAH



SRI RUMININGSIH

PENANGGUNG JAWAB		
No.	JABATAN	PARAF
1.	SEKDA	
2.	ASISTEN I	
3.	KABAG HUKUM	
4.	KASUBAG	

LAMPIRAN VIII
 PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
 NOMOR TAHUN 2019
 TENTANG
 PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN
 NOMOR 19 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN
 PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN
 KOTA PEKALONGAN

BESARAN TARIF PELAYANAN HOME CARE

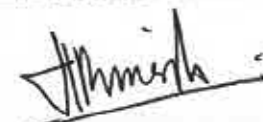
NO	JENIS LAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	TARIF
A.	Wound Care			
	Wound Care grade I s.d II	68.750	56.250	125.000
	Wound Care grade III s.d IV	110.000	90.000	200.000
B.	Sirkumsisi	-	-	
	Sirkumsisi individu	330.000	270.000	600.000
	Sirkumsisi masal	275.000	225.000	500.000
		-		
C.	Geriatri	-		
	Pemasangan DC	82.500	67.500	150.000
	Pemasangan NGT	82.500	67.500	150.000
	Aff NGT	55.000	45.000	100.000
	Pemberian obat Pencabar	55.000	45.000	100.000
	Menggunting kuku	55.000	45.000	100.000
	Nebulezer	55.000	45.000	100.000
	Suction	55.000	45.000	100.000
	Memandikan	87.500	87.500	175.000
	Aff DC	55.000	45.000	100.000
	Home Visit / KONSUL oleh dokter umum	20.000	30.000	50.000
	Home Visit oleh perawat	20.000	30.000	50.000
	Konsul dokter spesialis	30.000	45.000	75.000
	Periksaan paket Lab (Gds,kolesterol, asam urat)	41.250	33.750	75.000
	Periksaan GDS	13.750	11.250	25.000
	Periksaan Kolesterol	13.750	11.250	25.000
	Periksaan Asam urat	13.750	11.250	25.000
		-		
D.	Fisioterapi	-	-	
	Tindakan IR	154.000	126.000	280.000
	Tindakan Ultasonic	176.000	144.000	320.000
	Jika diluar Kota sekitar tarif naik 75%			

WALIKOTA PEKALONGAN

Cap
Ttd

M.SAELANY MACHFUDZ

SEKRETARIS DAERAH



SRI RUMININGSIH