



# GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN  
NOMOR 2 TAHUN 2021

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167 TAHUN 2017 TENTANG  
TARIF PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H. MOCH. ANSARI  
SALEH BANJARMASIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa memperhatikan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetisi yang sehat, maka perlu melakukan penyesuaian tarif layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin;
  - b. berdasarkan hasil evaluasi dari berbagai Unit Pelayanan Kesehatan, maka Peraturan Gubernur tentang Tarif Pelayanan Kesehatan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin pada saat ini belum memuat pengatur tentang jenis pelayanan khususnya bagi pasien *Emerging Disease*;
  - c. bahwa berpedoman pada ketentuan Pasal 83 ayat (2) dan (6) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, disebutkan bahwa tarif layanan diusulkan oleh Pimpinan BLUD kepada Kepala Daerah, untuk kemudian ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah dan disampaikan kepada Pimpinan DPRD;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 0167 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 Jo. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1985 tentang penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 10 Tahun 1956 antara lain mengenai Pembentukan Daerah Swantara Tingkat I Kalimantan Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
11. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

12. 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);
13. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
14. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
15. 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);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
19. 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);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287);

21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 531);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
25. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2007 Nomor 13);
26. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 100);
27. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 0167 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 0167 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017 Nomor 167), diubah sebagai berikut:

1. Beberapa ketentuan dalam Lampiran I, Lampiran II, Lampiran III, Lampiran IX, Lampiran XIV, Lampiran XV, Lampiran XVII, Lampiran XXIV, Lampiran XXV, Lampiran XXVI, Lampiran XXIX, Lampiran XXXII, Lampiran XXXIV, Lampiran XLI, Lampiran XLII, Lampiran XLVI, Lampiran XLVIII, Lampiran XLIX, dan Lampiran L, tidak mengalami perubahan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.
2. Beberapa ketentuan dalam Lampiran IV, Lampiran V, Lampiran VII, Lampiran VIII, Lampiran X, Lampiran XI, Lampiran XIII, Lampiran XVI, Lampiran XVIII, Lampiran XXVI, Lampiran XXVII, Lampiran XXVIII, Lampiran XXIX, Lampiran XIX, Lampiran XX, Lampiran XXVII, Lampiran XXVIII, Lampiran XXX, Lampiran XXXIII, Lampiran XXXV, Lampiran XXXVI, Lampiran XXXVII, Lampiran XXXIX, Lampiran XL, Lampiran XLIV, dan Lampiran XLV mengalami beberapa perubahan, sehingga berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran.
3. Ditambahkan Lampiran baru yakni Lampiran VI, Lampiran IX, Lampiran XII, Lampiran XXI, Lampiran XXII, Lampiran XXIII, Lampiran XXXI, Lampiran XXXVIII, Lampiran XLIII, dan Lampiran XLVII sehingga berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran.

## Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan.

Ditetapkan di Banjarmasin  
pada tanggal 31 Desember 2021

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Diundangkan di Banjarbaru  
pada tanggal 31 Desember 2021

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

ROY RIZALI ANWAR

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2021 NOMOR

### DAFTAR LAMPIRAN

No.	URAIAN	NO. LAMPIRAN
1	TARIF AKOMODASI RAWAT INAP & RAWAT JALAN	I
2	TARIF IGD TERPADU	II
3	TARIF ICU	III
4	TARIF KEBERSAMAAN TINDAKAN DOKTER SPESIALIS	IV
5	TARIF KEPERAWATAN/KEBIDANAN RUANG RAWAT INAP	V
6	TARIF POLIKLINIK PSIKIATRI	VI
7	TARIF POLIKLINIK KAKI DIABETIK	VII
8	TARIF POLIKLINIKGERIATRI	VIII
9	TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT HOME CARE	IX
10	TARIF POLIKLINIK PARU	X
11	TARIF POLIKLINIK SARAF	XI
12	TARIF POLIKLINIK JANTUNG	XII
13	TARIF PELAYANAN KESEHATAN ANAK	XIII
14	TARIF POLIKLINIK SARAF ANAK	XIV
15	TARIF POLIKLINIK GIGI & MULUT	XV
16	TARIF POLIKLINIK OBGYN	XVI
17	TARIF PELAYANAN TINDAKAN VK	XVII
18	TARIF POLIKLINIK BEDAH	XVIII
19	TARIF POLIKLINIK BEDAH ORTHOPEDI	XIX
20	TARIF POLIKLINIK BEDAH PLASTIK	XX
21	TARIF POLIKLINIK BTKV	XXI
22	TARIF POLIKLINIK BEDAH SARAF	XXII
23	TARIF POLIKLINIK UROLOGI	XXIII
24	TARIF POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN	XXIV
25	TARIF POLIKLINIK MATA	XXV
26	TARIF PELAYANAN ONE DAY CARE	XXVI
27	TARIF POLIKLINIK THT	XXVII
28	TARIF PELAYANAN REHABILITASI MEDIK	XXVIII
29	TARIF PELAYANAN MCU	XXIX
30	TARIF PELAYANAN PSIKOLOGI	XXX
31	TARIF POLIKLINIK ANESTESI DAN MANAJEMEN NYERI	XXXI
32	TARIF BEDAH SENTRAL	XXXII
33	TARIF PELAYANAN INSTALASI ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF	XXXIII
34	TARIF HEMODIALISA	XXXIV
35	TARIF AMBULANCE	XXXV
36	TARIF PELAYANAN GIZI	XXXVI
37	TARIF PELAYANAN LABORATORIUM	XXXVII
38	TARIF PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI	XXXVIII
39	TARIF PELAYANAN BANK DARAH	XXXIX
40	TARIF PELAYANAN RADIOLOGI	XL

<b>No.</b>	<b>URAIAN</b>	<b>NO. LAMPIRAN</b>
• 41	TARIF PELAYANAN FARMASI	XLI
• 42	TARIF PELAYANAN ENDOSCOPY	XLII
• 43	TARIF PELAYANAN INCENERATOR	XLIII
• 44	TARIF PELAYANAN CSSD DAN LAUNDRY	XLIV
• 45	TARIF DIKLITBANG	XLV
✓ X 46	TARIF SEWA RUANGAN DIKLAT	XLVI
• 47	TARIF HUMAS	XLVII
• 48	TARIF LEGALISIR SURAT KETERANGAN SEHAT	XLVIII
• 49	TARIF PEMBUATAN DOKUMEN KLAIM ASURANSI	XLIX
50	TARIF PELAYANAN FORENSIK	L

LAMPIRAN I  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF AKOMODASI RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
<b>A</b>	<b>KELAS PERAWATAN INAP</b>		
1	Kelas III	60.000	
2	Kelas II	85.000	
3	Kelas I	145.000	
4	VIP	350.000	
5	VVIP	500.000	
6	ICU/ICCU/PICU/NICU	450.000	
<b>B</b>	<b>VISITE</b>		
1	Kelas III	60.000	
2	Kelas II	85.000	
3	Kelas I	145.000	
4	VIP	225.000	
5	ICU/ICCU/PICU/NICU	225.000	
6	VVIP	225.000	
	<b>VISITE DOKTER SPESIALIS DI HARI LIBUR (1 1/2 HARI KERJA)</b>		
1	Kelas III	90.000	
2	Kelas II	90.000	
3	Kelas I	150.000	
4	VIP	225.000	
5	ICU/ICCU/PICU/NICU	225.000	
6	VVIP	225.000	
	<b>Dokter Umum/Gigi</b>		
1	Kelas III	25.000	
2	Kelas II	40.000	
3	Kelas I	50.000	
4	VIP	60.000	
5	ICU/ICCU/PICU/NICU	60.000	
6	VVIP	75.000	



No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
	<b>DILUAR HARI KERJA</b>		
1	Kelas III	40.000	
2	Kelas II	60.000	
3	Kelas I	75.000	
4	VIP	90.000	
5	ICU/ICCU/PICU/NICU	90.000	
6	VVIP	100.000	
	Konsul per Telpon		
	dihitung maksimal 3x/hari	35.000	
	<b>RAWAT JALAN</b>		
	Dengan Rujukan	50.000	
	Tanpa Rujukan	60.000	
	KONSULTAN (Sub Spesialis)	90.000	
	Poli VIP	200.000	
	Poli VIP Konsultan	250.000	
	<b>PEMERIKSAAN GIGI</b>		
	Dengan Rujukan	30.000	
	Tanpa Rujukan	40.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Tarif tersebut belum termasuk tindakan Medik dan Tindakan Keperawatan, Alkes, BAKHP, dan Obat-obatan
- Tarif Visite Konsultan (sesuai dengan bidang) + 25% dari tarif visite dr. Spesialis
- Konsul per Telepon khusus dr. Spesialis

LAMPIRAN II  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN GAWAT DARURAT (IGD) TERPADU**

<b>NO.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Pemeriksaan Dokter	65.000	
2	Konsul Dokter Spesialis	65.000	
3	Konsul Dokter Sub Spesialis/Konsultan	100.000	
4	Pembuatan Visum Umum	65.000	
5	Pembuatan Visum Lanjutan	265.000	
6	Jahit Luka Luar 1-5	90.000	
7	Jahit Luka Luar 6-10	130.000	
8	Jahit Luka Luar >10	200.000	
9	Jahit Luka Dalam 1 - 5	90.000	
10	Jahit Luka dalam 6 - 10	130.000	
11	Jahit Luka Dalam >10-20	200.000	
12	Jahit Luka >20	260.000	
13	Lepas Jahit < 5	50.000	
14	Lepas Jahit > 5	100.000	
15	Dressing Luka Kecil	80.000	
16	Dressing Luka Besar	130.000	
17	Resusitasi Bayi/Anak	130.000	
18	Resusitasi Dewasa	187.000	
19	Resusitasi dengan DC Shock	500.000	
20	EKG Pertindakan	140.000	
21	Vena Sectie	525.000	
22	Pasang NGT / OGT / OPA / DC	130.000	
23	Lepas NGT / OGT / OPA / DC	20.000	
24	Intubasi ETT / Pasang LMA	200.000	
25	Corpus Alienum	200.000	
26	Penanganan Keracunan	530.000	
27	Cystotomy Open	530.000	
28	Extractie Kuku	200.000	
29	Observasi Pasien >2 Jam	260.000	
30	Observasi Pasien >6 Jam	500.000	
31	Cross Insisi	130.000	
32	Pasang Gibs	150.000	

<b>NO.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
33	Penanganan Luka Bakar <20%	100.000	
34	Penanganan Luka Bakar >20%	790.000	
35	Necrotomi Kecil	150.000	
36	Necrotomi Besar	250.000	
37	Suction Jalan Nafas Per 24 Jam	100.000	
38	Skintest	10.000	
39	Injeksi per Obat	15.000	
40	Fixasi	55.000	
41	Rawat ADL	65.000	
42	Pasang Syringe Pump	65.000	
43	Pasang Infus Pump	65.000	
44	Mengukur Vital Sign	20.000	
45	Pasang Infus Anak	50.000	
46	Blas Fungsi	100.000	
47	Lavement	50.000	
48	Kumbah Lambung	55.000	
49	Pasang Infus Dewasa	40.000	
50	Nebulizer	100.000	
51	Cuci Luka	50.000	
52	Pasang Spalk	65.000	
53	WSD	845.000	
54	Infant Warmer	220.000	
55	Pasang Ransel Perban	30.000	
56	Pasang Cateter dengan Mandrine	55.000	
57	Tampon Hidung	55.000	
58	Incubator	220.000	
59	Bedah Minor	450.000	
60	Pasang Cateter dengan Mandrine	55.000	
61	Lepas Keteter	45.000	
62	Sampling Darah Transfusi	20.000	
63	Tindik Telinga	50.000	
64	Irigasi Telinga/ Mata	85.000	
65	Pasang Arm Sling	50.000	
66	Pasang Neck Collar	50.000	
67	Pemakaian Monitor Per 24 Jam	150.000	
68	Pemakaian Ventilator Per 24 Jam	250.000	
69	Dekontaminasi	150.000	
70	Pasang Tampon	100.000	
71	Ekstraksi Kuku	250.000	
72	Ekstraksi Benda Asing di Hidung/ Telinga	120.000	
73	Pemasangan Gips	250.000	

<b>NO.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
74	Perawatan Gips	20.000	
75	Pelepasan Gips	100.000	
76	Pre Op	100.000	
77	Bed Side Monitor	200.000	
78	Pemasangan Tranfusi Per Tindakan	20.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Point 5 s.d. 11 & 48 Tarif belum termasuk obat & alat kesehatan habis pakai

LAMPIRAN III  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF ICU**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1.	ICCU/ ICU/ PICU	450.000	
2.	Konsultasi antar dokter spesialis	150.000	
3.	Konsul dokter spesialis via telepon	70.000	
4.	Jasa perawatan/ Intensife Care	435.000	
5.	Konsultasi perawat professional	45.000	
<b>PEMAKAIAN ALAT MEDIK</b>			
1	Bed Side monitor	200.000	
2	Ventilator per 24 Jam	405.000	
3	Infus pump / unit	65.000	
4	Syringe pump / unit	65.000	
5	Blangket warmer per 24 jam	80.000	
6	Defibrilasi AED	450.000	
7	Defibrilasi manual	550.000	
8	Kasur decubitus per 24 jam	45.000	
9	Nebulisasi / terapi inhalasi (diluar obat)	100.000	
10	Electrocardiogram (ECG) per tindakan	140.000	
<b>TINDAKAN</b>			
1	Injeksi titrasi	250.000	
2	Pemasangan vena sectie	1.200.000	
3	Perawatan vena sectie	22.500	
4	Pengambilan BGA	220.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN IV  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF KEBERSAMAAN TINDAKAN DOKTER SPESIALIS**

<b>NO.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Aspirasi Abses Hepar	525.000	
2	Aspirasi Abses Hepar dengan USG	625.000	
3	Insisi dan drainage abses hepar dengan USG	800.000	
4	Aspirasi Bone marrow	350.000	
5	Aspirasi Abses/puncti	150.000	
6	Lumbal Puncti	400.000	
7	Dressing Luka Kecil	80.000	
8	Dressing Luka Besar	130.000	
9	Irigasi/drainage luka kotor, ekskoriasi	130.000	
10	Insisi abses kecil	200.000	
11	Insisi abses besar	400.000	
12	Nekrotomi kecil	150.000	
13	Nekrotomi Besar	250.000	
14	Amputasi jari	500.000	
15	Lepas Jahitan	130.000	
16	Bedah Minor	450.000	
17	EKG	140.000	
18	Injeksi Intra/Periarticular	165.000	
19	Injeksi Parestesi Cairan Sendi	190.000	
20	Injeksi Trigger Point (Paket)	190.000	
21	Parasentesis Cairan Sendi	190.000	
22	Injeksi Epidural	500.000	
23	Injeksi Keloid/cortikosteroid	165.000	
24	Evacuasi Efusi Cavum pleura	700.000	
25	Nebulizer	100.000	
26	Proof Fungsi	300.000	
27	Pungsi Ascites	375.000	
28	Pemasangan WSD	1.200.000	
29	WSD Dressing	100.000	
30	WSD Spolling	300.000	
31	Reposisi WSD	520.000	
32	Businasi Anus	100.000	
33	Businasi Uretra	250.000	
34	Nail Ekstraksi (Cabut Kuku)	250.000	
35	Pasang DC (daur kateter) dokter Sp	130.000	
36	Lepas DC	75.000	
37	Lepas Wire	300.000	

<b>NO.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
38	Massage Empisema Sub Cuta	100.000	
39	Induksi Sbutin	100.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- untuk point 3, 18 s.d. 23, 33 dan 41 tarif belum termasuk obat dan alat kesehatan habis pakai

LAMPIRAN V  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF KEBERSAMAAN TINDAKAN KEPERAWATAN / KEBIDANAN**

<b>NO.</b>	<b>JENIS INTERVENSI KEPERAWATAN / KEBIDANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Self care	100.000	
2	Parsial care	150.000	
3	Full Care	200.000	
4	Intensif care	450.000	

**TARIF TINDAKAN KEPERAWATAN/KEBIDANAN**

<b>NO</b>	<b>JENIS INTERVENSI KEPERAWATAN KHUSUS</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Postural drainage, Vibrasi dan perkusi thoraks	40.000	
2	Terapi aktivitas kelompok	40.000	
3	Melatih Senam Hamil	40.000	
4	Terapi okupasi/terapi kerja	40.000	
5	Pendampingan Pasien	65.000	

**JENIS INTERVENSI KEPERAWATAN KHUSUS**

<b>NO</b>	<b>JENIS INTERVENSI KEPERAWATAN KHUSUS</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	WSD Dressing	100.000	
2	WSD Spolling	300.000	
3	Pemberian Kemoterapi	400.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR



LAMPIRAN VI  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF POLIKLINIK PSIKIATRI**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>		<b>Ket.</b>
		<b>REGULER</b>	<b>VIP</b>	
1	Konsul dokter Spesialis Jiwa		150.000	
2	Psikoterapi (oleh dokter Spesialis Kedokteran Jiwa) 60 menit	170.000	200.000	
3	Psikoterapi keluarga/Family therapy (oleh dokter spesialis kedokteran jiwa) 60 menit	200.000	250.000	
4	Marital Therapy (oleh dokter Spesialis Kedokteran Jiwa) 60 menit	180.000	200.000	
5	Stress Analyzer /kali pemeriksaan	120.000	140.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN VII  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN POLI KAKI DIABETIK**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Incisi abses kecil	200.000	
2	Incisi abses besar	400.000	
3	Nail ekstraksi (cabut kuku)	250.000	
4	Jahit luka luar 1-5	90.000	
5	Jahit luka luar 6-10	130.000	
6	Jahit luka luar >10	200.000	
7	Jahit luka dalam 1-5	90.000	
8	Jahit luka dalam 6-10	130.000	
9	Jahit luka dalam >10	200.000	
10	Lepas jahitan <5	50.000	
11	Lepas jahitan >5	75.000	
12	Dressing Luka Kecil	80.000	
13	Dressing Luka Besar	130.000	
14	Nekrotomi Luka Kecil	200.000	
15	Nekrotomi Luka Besar	250.000	
16	Amputasi Jari	500.000	
17	Pemeriksaan Kaki (Deteksi Dini)	100.000	
18	Pengukuran ABI ( Ankle Brakhial Index )	100.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN VIII  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF POLIKLINIK GERIATRI**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Assesmen Geriatri Lengkap	500.000	
2	BIA (Bio Impedance Analysis)	70.000	
3	Assesment Status Kognitif: Mini Cog/ Mona Ica/ MMSE	20.000	
4	Status Afektif	20.000	
5	Status Sarcopenia / Frailty	20.000	
6	Hands Grip	20.000	
7	TUG (Timed Up and Go Test)	20.000	
8	Electrocardiogram (ECG)	140.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN IX  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT HOME CARE**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Visite Dokter Umum	250.000	
2	Visite Dokter Spesialis	350.000	
3	Visite Perawat	200.000	
4	Konsul Dokter Umum Via Telpon	95.000	
5	Konsul Dokter Spesialis Via Telpon	135.000	
6	Konsul Psikologi	190.000	
7	Konsul Gizi	150.000	
8	Tindakan Fisioterapi	210.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Point 3 sudah termasuk tindakan

LAMPIRAN X  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT POLIKLINIK PARU**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Spirometry	204.000	
2	Bronchoscopy	2.500.000	
3	Bronchoscopy Therapi	2.500.000	
4	Pemasangan WSD	845.000	
5	WSD Spoling	220.000	
6	WSD dressing	100.000	
7	Pleurodesis	1.000.000	
8	Kemoterapi	1.000.000	
9	Nebulizer	100.000	
10	EKG 12 Lead	140.000	
11	Proof Pungsi	300.000	
12	Ergo Spirometri	800.000	
13	Memasang nasal canul / sungkup oksigen	30.000	
14	Injeksi IM Obat TBC/kali	35.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XI  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN POLIKLINIK SARAF**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF		Ket.
		REGULER	VIP	
1	Injeksi Parestesi Cairan Sendi	250.000	350.000	
2	Injeksi Triger Point (paket)	250.000	350.000	
3	Injeksi Epidural	700.000	800.000	
4	Injeksi Pungsi	500.000	600.000	
5	TCD	400.000	500.000	
6	ENMG	600.000	700.000	
7	BERA	350.000	450.000	
8	ENMG + SSEP	1.250.000	1.350.000	
9	EMG	750.000	850.000	
10	EEG	500.000	600.000	
11	Pungsi Lumbal	500.000	600.000	
12	tms	500.000	650.000	
13	Neuromuskular Tapping	200.000	350.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan : untuk point 1 s.d. 4 tanpa Obat & BAKHP

LAMPIRAN XII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF POLIKLINIK JANTUNG**

No	JENIS PELAYANAN	TARIF		Ket.
		Rawat Jalan	Poli VIP	
1	EKG resting	140,000	160,000	
2	Treadmill Test	690,000	790,000	
3	Ambulatory Holter Monitoring	600,000	700,000	
4	Ambulatory Blood Pressure Monitoring	550,000	650,000	
5	Duplex Sonografi Vaskular : arteri & vena extremitas, arteri carotis	750,000	850,000	
6	Ankle-brakial Index/ Ankle pressure / Toe Pressure	550,000	650,000	
7	Echocardiography TTE 2D Dewasa	650,000	750,000	
8	Echocardiography TTE 2D Neonatus – Anak	750,000	850,000	
9	Echocardiography TTE 2D TDI, Strain, Speckle Tracking	750,000	850,000	
10	Echocardiography TEE 2D diagnostik tanpa anestesi umum	1,000,000	1,100,000	
11	Echocardiography TEE 3D diagnostik tanpa anestesi umum	1,100,000	1,200,000	
12	Echocardiography Stress / Dobutamin stress	1,100,000	1,200,000	
13	MSCT Koroner / Aorta/ Arteri perifer	5,075,000	5,175,000	
14	6 Minute Walk Test	660,000	760,000	
15	Rehabilitasi Fase I, II, III perminggu	660,000	760,000	

**TARIF RAWAT INAP PELAYANAN JANTUNG**

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF				Ket.
		KELAS III	KELAS II	KELAS I	VIP	
1	EKG resting	140,000	145,000	150,000	160,000	
2	Treadmill Test	690,000	715,000	765,000	790,000	
3	Ambulatory Holter Monitoring	600,000	625,000	675,000	700,000	

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF				Ket.
		KELAS III	KELAS II	KELAS I	VIP	
4	Ambulatory Blood Pressure Monitoring	550,000	575,000	625,000	650,000	
5	Duplex Sonografi Vaskular : arteri & vena extremitas, arteri carotis	750,000	775,000	825,000	850,000	
6	Ankle-brakial Index/ Ankle pressure / Toe Pressure	550,000	575,000	625,000	650,000	
7	Echocardiography TTE 2D Dewasa	650,000	675,000	725,000	750,000	
8	Echocardiography TTE 2D Neonatus - Anak	750,000	775,000	825,000	850,000	
9	Echocardiography TTE 2D TDI, Strain, Speckle Tracking	750,000	775,000	825,000	850,000	
10	Echocardiography TTE 2D intraprocedural intervensi non bedah	750,000	775,000	825,000	850,000	
11	Echocardiography TEE 2D diagnostik tanpa anestesi umum	1,000,000	1,025,000	1,075,000	1,100,000	
12	Echocardiography TEE 2D durante intervensi non bedah / bedah	1,000,000	1,025,000	1,075,000	1,100,000	
13	Echocardiography TEE 3D diagnostik tanpa anestesi umum	1,100,000	1,125,000	1,175,000	1,200,000	
14	Echocardiography TEE 3D intraprocedural intervensi non bedah	1,100,000	1,125,000	1,175,000	1,200,000	
15	Echocardiography Stress / Dobutamin stress	1,100,000	1,125,000	1,175,000	1,200,000	
16	MSCT Koroner / Aorta/ Arteri perifer	5,075,000	5,100,000	5,150,000	5,175,000	
17	6 Minute Walk Test	660,000	685,000	735,000	760,000	
18	Rehabilitasi Fase I, II, III perminggu	660,000	685,000	735,000	760,000	
19	Kateterisasi arteri ekstremitas/renalis/pembuluh darah lain/ aortografi (dengan anestesi lokal)	7,000,000	7,500,000	8,000,000	8,500,000	
20	Venografi (dengan anestesi lokal)	7,000,000	7,500,000	8,000,000	8,500,000	
21	Catheter-directed thrombolysis (DVT) (dengan anestesi lokal)	7,000,000	7,500,000	8,000,000	8,500,000	
22	Percutaneous Intra Arterial Trombolisis (PIAT) (dengan anestesi lokal)	7,000,000	7,500,000	8,000,000	8,500,000	



NO	JENIS PELAYANAN	TARIF				Ket.
		KELAS III	KELAS II	KELAS I	VIP	
23	Penyadapan Jantung kanan dan kiri (dengan anestesi lokal)	7,000,000	7,500,000	8,000,000	8,500,000	
24	Kateterisasi diagnostik koroner (dengan anestesi lokal)	10,000,000	10,500,000	11,000,000	11,500,000	
25	Percutaneous Coronary Intervention (PCI) 1 stent	45,000,000	45,500,000	46,000,000	46,500,000	
26	Pcanggih ercutaneous Coronary Intervention (PCI) 2 stent	75,000,000	75,500,000	76,000,000	76,500,000	
27	Primary PCI	75,000,000	75,500,000	76,000,000	76,500,000	
28	Percutaneous Balloon Angioplasty (POBA)	18,000,000	18,500,000	19,000,000	19,500,000	
29	Intravenous Trombolitik (termasuk Streptokinase)	7,500,000	8,000,000	8,500,000	9,000,000	
30	Perikardiosentesis (dengan anestesi lokal)	6,000,000	6,500,000	7,000,000	7,500,000	
31	Temporary Pace Maker	7,000,000	7,500,000	8,000,000	8,500,000	
32	Permanent Pace Maker (dengan anestesi lokal)	35,000,000	35,500,000	36,000,000	36,500,000	
33	Reposisi Temporary Pace Maker (dengan anestesi lokal)	5,000,000	5,500,000	6,000,000	6,500,000	
34	Kateterisasi diagnostik + Temporary Pace Maker	16,000,000	16,500,000	17,000,000	17,500,000	
35	Pemasangan arterial line	1,250,000	1,750,000	2,250,000	2,750,000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Point 21 dan 22 belum termasuk obat dan BAKHP

LAMPIRAN XIII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN KESEHATAN ANAK**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
1	Nebulizer	100.000	
2	Perawatan Tali Pusat/Pemberian Obat Supasilorina	45.000	
3	Tindik Telinga	75.000	
4	Tindakan Mantoux tes	75.000	

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
1	Visite/Konsul Pre-op	80.000	
2	Visite R. Insentif (NICU/PICU)	120.000	
3	Assesment awal rawat NICU/PICU	250.000	
4	Manajemen CPAP/Ventilator	200.000	
5	Pendampingan SC Elektif	30% Operator	
6	Pendampingan SC Cito	30% Operator	
7	Pendampingan Partus Resiko Tinggi	25% Operator	
8	Kateterisasi Umbilical	300.000	
9	Konsultasi pertelpon	35.000	
10	Pungsi Lumbal	300.000	
11	Pungsi Asites	300.000	
12	Pemasangan OGT/NGT	130.000	
13	Inkubator/hari	220.000	
14	Infant Warmer	220.000	
15	Tindakan vaksinasi/ injeksi obat	75.000	
16	Fototerapi per hari	125.000	
17	Intubasi ETT	400.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XIV  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF POLIKLINIK SARAF ANAK**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Konsultasi Saraf Anak	90.000	
2	Pungsi Lumbal	400.000	
3	Funduscopy	60.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XVI  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF POLIKLINIK OBGYN**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Pasang/Lepas Cateter	55.000	
2	Inspekulo	50.000	
3	Lepas Jahitan	130.000	
4	Rawat Luka Operasi	130.000	
5	Pap Smear (Pemeriksaan)	130.000	
6	Pemeriksaan Gynaecology	130.000	
7	P. Obstetri	70.000	
8	Pemasangan Implant	300.000	
9	Pelepasan Implant	300.000	
10	Pemasangan IUD	300.000	
11	Pelepasan IUD	250.000	
12	Incisi Abscess kecil	200.000	
13	Incisi Abscess besar	400.000	
14	USG Dasar	150.000	
15	USG Transvaginal	200.000	
16	Vulva Higiene	25.000	
17	Visum et repertum	250.000	
18	Kolposkopi	500.000	
19	Biopsi / Elsti asi Polip	700.000	
20	Pemasangan Cincin Pessarioum	200.000	
21	CTG	80.000	
22	Konsultasi / Visite Dokter Spesialis	100.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- point 6 dipaketkan dg Inspekulo BAKHP, PA dan hasilnya
- Point 9 & 11 diluar BAKHP

LAMPIRAN XVII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN TINDAKAN VK**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Persalinan normal	2.500.000	
2	Persalinan Patologis	2.700.000	
3	Curetace	1.780.000	
4	Biopsi/Exti asi	420.000	
5	Manual Placenta	1.550.000	
6	Pasang Tampon Uterus / Lepas	300.000	
7	Manual Digital/Ekplorasi	420.000	
8	Pemasangan IUD	300.000	
9	Incisi Abscess Kecil	200.000	
10	Incisi Abscess Besar	400.000	
11	Episiotomi	130.000	
12	Exterpasi Polyp	200.000	
13	Pemeriksaan Denyut Jantung Janin per Shift	70.000	
14	Vulva Higiene (diluar kasus persalinan)	25.000	
15	Induksi Persalinan /tindakan	150.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

1. Point 1 Paket : (Persalinan normal + Resusitasi BBL + Observasi bayi&Ibu +IMD + Perawatan BBL +Tetes Mata bayi)
2. Point 5 Bila tidak dibarengi dengan point 2

LAMPIRAN XVIII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN POLIKLINIK BEDAH**

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Dressing Luka Kecil	80.000	
2	Dressing Luka Besar	130.000	
3	Pasang DC (Daur kateter) Dokter Sp	130.000	
4	Lepas DC	75.000	
5	Bedah Minor (Excisi)		
	Ukuran benjolan < 2 cm	450.000	
	Ukuran benjolan >2 cm	550.000	
6	Bedah Minor (Excisi)		
	1 (Single)	450.000	
	>1 (Multiple, maksimal 2 Buah)	550.000	
7	Lepas Jahitan	130.000	
8	Injeksi Keloid	165.000	
9	Amputasi Jari	500.000	
10	Incisi Abses Besar	400.000	
11	Incisi Abses Kecil	200.000	
12	Necrotomy Kecil	150.000	
13	Necrotomy Besar	250.000	
14	Anus Copy	50.000	
15	Businasi	50.000	
16	Aspirasi/Punctie	150.000	
17	Nail Ekstraksi (Cabut Kuku)	250.000	
18	Dilatasi Phymosis	100.000	
19	Sirkumsisi	700.000	
20	Labuloplasty	600.000	
21	Jahit Luka luar 1- 5	90.000	
22	Jahit Luka luar 6 - 10	130.000	
23	Jahit Luka luar > 10	200.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
24	Jahit Luka Dalam 1-5	90.000	
25	Jahit Luka Dalam 6-10	130.000	
26	Jahit Luka Dalam >10	200.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Point 20 s.d.25 tarif belum termasuk obat & alat kesehatan habis pakai.

LAMPIRAN XIX  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN  
 POLIKLINIK ORTHOPEDI & TRAUMATOLOGI**

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Dressing Luka Kecil	80.000	
2	Dressing Luka Besar	130.000	
3	Pasang Gips poncheti CTEV	350.000	
4	Lepas Gips	300.000	
5	Lepas Wire	300.000	
6	Lepas Jahitan	130.000	
7	Aspirasi Abses/Punctie	150.000	
8	Necrotomy kecil	150.000	
9	Necrotomy Besar	250.000	
10	Immobilisasi Spalk	150.000	
11	Close Reduction dengan lokal anestesi & gip sirkuler	450.000	
12	Hecting/jahitan dehisensi luka post op dengan lokal anestesi	250.000	
13	Debridement Lokal dan Nekrotomi	250.000	
14	Splinting	250.000	
15	Injeksi Intraartikular	165.000	

**TARIF PELAYANAN POLIKLINIK SUB SPESIALIS/KONSULTAN ADULT  
 RECONSTRUCTION HIP & KNEE ORTHOPEDI & TRAUMATOLOGI**

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Dressing	250.000	
2	Lepas Jahitan	250.000	
3	Close Reduction dengan lokal Anestesi & gip sirkuler	650.000	
4	Lepas Gips atau splint	400.000	
5	Gip poncheti CTEV	500.000	
5	Lepas pin atau K Wire fixation	400.000	
6	Aspirasi Abses/Punctie	300.000	
7	Hecting/jahitan dehisensi luka post op dengan lokal anestesi	400.000	



<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
8	Debridement Lokal dan Nekrotomi	400.000	
9	Splinting	400.000	
10	Injeksi Intraartikular	300.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Point 20 s.d.25 tarif belum termasuk obat & alat kesehatan habis pakai.

LAMPIRAN XX  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN POLIKLINIK BEDAH PLASTIK**

No.	JENIS TINDAKAN	TARIF	Ket.
	<b>A. Tindakan kecil</b>		
1	Lepas Jahitan	150.000	
2	Lepas Jahitan skin grafting	130.000	
3	Lepas Jahitan anak labioplasty	130.000	
4	Lepas Jahitan labioplasty	160.000	
5	Dressing luka kecil	100.000	
6	Dressing luka besar	150.000	
7	Fiksasi fraktur mandibula (elastis verband)	90.000	
8	Injeksi cortikosteroid	185.000	
9	Lepas Kateter	75.000	
10	Aspirasi/punctie abces	150.000	
11	Cauterisasi		
	a. Verucca Vulgaris	520.000	
	b. Keratosis seboroika	450.000	
	c. Extractie kuku	450.000	
	d. Tattoo Kecil	1.000.000	
	e. Clavus	450.000	
	f. Skin tag ringan	450.000	
	g. nevus pada wajah	450.000	
	h. milia/milium ringan	450.000	
	i. Siringoma	450.000	
	j. Xanthelasma ringan	450.000	
	k. Nevus epidermal ringan	450.000	
	l. Tumor jinak kecil	450.000	
	m. Granuloma pyogenicum ringan	450.000	
12	Eksisi nevus pigmentosus	305.000	
	<b>B. Tindakan Sedang</b>		
1	Nekrotomi/debridement	275.000	
2	Perawatan luka bakar 1% s.d. 15%	275.000	
3	Perawatan luka bakar 15% s.d. 30%	575.000	
4	Perawatan luka bakar >30%	875.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
5	Lepas kawat wire/Archbar	525.000	
6	Lobuloplasty	600.000	
7	Eksisi jaringan granulasi	500.000	
8	Eksisi Keloid	750.000	
9	Incisi abces kecil	200.000	
10	Incisi abces besar	400.000	
11	bedah minor	550.000	
12	Eksisi Silikonoma hidung/penis	1.500.000	
13	Cauterisasi		
	a.Verucca Vulgaris (Multiple >5)	700.000	
	b.Condyloma	700.000	
	c.Skin tag sedang	700.000	
	d.Xanthelasma	700.000	
	e.Multiple Keratosis Seboroik	700.000	
	f. Miliium sedang (>5)	700.000	
	g.Nevus pada wajah (>5)	700.000	
	h.Nevus epidermal (>5)	700.000	
	i.Siringoma sedang	700.000	
	j.Clavus(>5)	700.000	
	k.Tatto sedang	2.000.000	
	l.Atheroma	700.000	
	m.Granuloma pyogenicum	700.000	
	n.Tumor Jinak	700.000	
	o.Basalioma	700.000	
14	Lepas / Pasang kateter	100.000	
15	Bedah kuku (nail extraction)	250.000	
16	Mikrodermabrasi	500.000	
	<b>C. Tindakan Besar</b>		
1	Cauterisasi		
	a.Verucca Vulgaris multiple	3.002.000	
	b.Giant nevus/nevus pigmentosus daerah wajah	3.002.000	
	c.Tatto Luas	4.004.000	
	d.Giant Condyloma	2.000.000	
	e.Tumor Jinak daerah wajah	3.002.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- untuk point 7 obatnya diresepkan
- untuk point 6 tindakan dipoli bedah plastik
- untuk fiksasi fraktur mandibula dengan tindakan pasang wire atau archbar harus dilakukan dikamar operasi OK

LAMPIRAN XXI  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF POLIKLINIK BTKV**

<b>NO</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Lepas Jahitan	150.000	
2	Dressing luka Besar	130.000	
3	Necrotomy	250.000	
4	Pasang WSD	1.200.000	
5	Lepas jahitan WSD	150.000	
6	Spolling WSD	300.000	
7	Reposisi WSD	520.000	
8	Lepas Drain/WSD	150.000	
9	Eksisi granuloma / bedah minor	650.000	
10	Suntik varises	250.000	
11	Aspirasi / Punctie	250.000	
12	Immobilisasi Back scab /Fore scarb	250.000	
13	Kompresi Pembuluh darah pasca operasi	200.000	
14	Immobilisasi eksternal fr. Costae	200.000	
15	Rawat Tracheostomy	300.000	
16	Lepas tracheostomy	200.000	
17	Kauteterisasi varises	400.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXII  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF POLIKLINIK BEDAH SARAF**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Lepas Jahitan	150.000	
2	Dressing Luka Kecil	80.000	
3	Dressing Luka Besar	130.000	
4	Lepas Jahitan Pasca Operasi Kepala dan Tulang belakang	150.000	
5	Lepas Jahitan Pasca Operasi Vp Shunt ( Kepala & perut)	300.000	
6	Aspirasi cairan Kepala	250.000	
7	Pungsi Lumbal	550.000	
8	Rawat Tracheostomy	250.000	
9	Lepas Tracheostomy	180.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXIII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF POLIKLINIK UROLOGI**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Hecting Luka Luar 1-5	100.000	
2	Hecting Luka Luar 6-10	150.000	
3	Hecting Luka dalam 1-5	100.000	
4	Hecting Luka dalam 6-10	150.000	
5	Aff Hecting	150.000	
6	Dressing/ Perawatan Luka Biasa	130.000	
7	Bedah Minor (Open Cystostomy)	1.300.000	
8	Bedah Minor (Sirkumsisi Cito)	1.300.000	
9	Perawatan Open Cystostomy	20.000	
10	Perawatan Sirkumsisi	20.000	
11	Perawatan Nephrostomy	100.000	
12	Pemasangan/Lepas Foley Catheter	100.000	
13	Pemasangan Catheter dengan Mandrin	130.000	
14	Perawatan Foley Catheter	20.000	
15	Busi Urethra	300.000	
16	USG Urologi	400.000	
17	USG Doppler Urologi	550.000	
18	ESWL	9.500.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXIV  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**A. POLIKLINIK PELAYANAN KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**

No.	NAMA TINDAKAN	TARIF			Ket.
		KECIL	SEDANG	BESAR	
1	Injeksi Keloid	165.000			
2	Ganti Verban/Dressing Luka	80.000			
3	Spary Chloretyl	55.000			
4	Cauterisasi				
	a. Veruka Vulgaris	200.000	455.000	650.000	
	b. Keratosis Seboroik	200.000	455.000	650.000	
	c. Nail Ekstraksi (Cabut Kuku)	250.000	455.000	650.000	
	d. Excoliasi				
	- Moluscum Contangiusom		455.000	650.000	
	e.Incisi Abses	200.000	455.000	650.000	
	f.Tattoo	670.000	1.300.000	2.600.000	
	g. Clavus	200.000	455.000	650.000	
	h.Skin Tag	200.000	455.000	650.000	
	i. Nevus	200.000	455.000	650.000	
	j.Milia	200.000	455.000	650.000	
	k.Nevus Pigmentosus (excisi)				
	l. Syringoma	200.000	455.000	650.000	
	m.Hemangioma/Tumor Jinak	200.000	455.000	650.000	
	n. Steotocystoma	200.000	455.000	650.000	
	o. Xanthelasma	450.000	650.000		
	p. Granuloma	450.000	650.000		
	q. Atheroma	450.000	650.000		
	r. Condilloma Accuminata		700.000	1.300.000	
5	Biopdik	260.000			
6	Penunjang Diagnosa				
	a. Pengambilan Sekret dan Pemeriksaan Gynec pada Wanita	65.000			
	b.Pemeriksaan Genetalia pada pria	65.000			
	c. Bartholin Cyst		650.000	1.300.000	



**B. POLIKLINIK KOSMETIK**

No.	NAMA TINDAKAN	TARIF			Ket.
		BESAR	SEDANG	BESAR	
1	Injeksi Kortikosteroid	165.000	125.000	165.000	
2	Dressing luka				
3	Chemical Peeling				
4	MCD		345.000		
5	Facial				
6	Cauterisasi :				
	a.Granuloma Pyogericum Ringan	520.000	450.000	520.000	
	b.Keratosis Seboroik Ringan		520.000		
	c.Milium		520.000		
	d.Skin Tag		520.000		
	e.Veruka Vulgaris	1.950.000	520.000	1.950.000	
	f.Nevus Epidermal/Pigmentus	1.950.000	520.000	1.950.000	
	g.Xanthelasma Ringan				
	h.Tumor Jinak/Hemangioma	1.950.000	520.000	1.950.000	
	i.Syringoma				
	j.Basalioma	700.000	520.000	700.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXV  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT  
POLIKLINIK MATA (OPHTHALMOLOGY)**

**TINDAKAN/PEMERIKSAAN**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Autoref	40.000	
2	Co us Alienum Cornea	160.000	
3	Co us Alienum Palpebra	80.000	
4	Irigasi	50.000	
5	Lenso meter	20.000	
6	Funduscopy	60.000	
7	Refractie/Kir Mata	50.000	
8	Eksisi Hordeolum/Calazium	305.000	
9	Eksisi Ptregium (Bear)	415.000	
10	Indirect Ophthalmoscope	40.000	
11	Epilasi Bulumata	35.000	
12	Ganti Perban	30.000	
13	Sondage Canalculi	165.000	
14	Slit lamp	55.000	
15	Angkat Jahit sederhana	90.000	
16	Eksisi Nevus	310.000	
17	Biometri	150.000	
18	Tonometri Non Kontak	60.000	
19	Suntikan Sub. Kunjungtiva	64.000	
20	Midriatikum	30.000	
21	Pengangkatan benda asing ekstra Okular	200.000	
22	Eksti asi Lithiasis	400.000	
23	Epilasi dan Cauterisasi	128.000	
24	Kerokan dan Debridement Kornea	197.000	
25	Eksti asi Papiloma	450.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXVI  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT  
 ONE DAY CARE**

No.	PELAYANAN	JENIS TINDAKAN VIP	TARIF	KET.
1	<b>MATA</b>	Catarract Manual	2.500.000	
2		Catarract dg. Faco	2.500.000	
3		Glaucoma	2.500.000	
4		Repair Rupture Cornea	2.500.000	
5		Insisi Capsule Posterior	2.500.000	
6		Operasi Ptosis	2.500.000	
7		Pterigium Graft Conjunctiva	2.500.000	
8		Pterigium Bare Sclera	1.600.000	
9		Tarotomy	1.600.000	
10		Exti asi Cyst Archroma Palp	1.600.000	
11		Exti asi Cyst Dermoid	1.600.000	
1	<b>THT</b>	Exti asi Co al Esophagus dg. GA	3.045.000	
2		<b>Microlaring dg. Vocal nodul</b>	3.045.000	
3		Reconstruction of Haematome dg. GA	2.800.000	
4		Extractie Co al telinga dg GA	2.500.000	
5		Extractie Co al hidung dg GA	2.500.000	
6		Extractie serumen pump <b>sangat khusus deg. GA</b>	2.500.000	
7		Biopsi bidang THT	2.500.000	
1	<b>ORTHOPAEDY</b>	Exti atie Ganglion	5.555.000	
2		Release D queruans Synd.	5.555.000	
3		Ca al Tunnel Synd.	5.555.000	
4		Release Triggers Fingers	5.555.000	
5		Closed Reduction Patah sederhana gips circuler.		
		a.Tungkai Atas	5.555.000	

No.	PELAYANAN	JENIS TINDAKAN VIP	TARIF	KET.
		b.Tungkai Bawah	5.555.000	
6		Removal Implant Union Fracture tulang Panjang		
		a.Tungkai Atas	5.555.000	
		b.Tungkai Bawah	5.555.000	
1	<b>BEDAH</b>	FAM	5.555.000	
2		Biopsi	5.555.000	
3		Hernia Anak	5.555.000	
4		Polyp Recti	5.555.000	
5		a.Lipoma Anak	5.555.000	
6		b.Lipoma Dewasa	5.555.000	
1	<b>OBS.-GYN.</b>	Curettage	2.500.000	
2		Cyst / Abscess Bartholini	2.500.000	
3		Methode Contraception	2.500.000	
4		Cyst Gardner	2.500.000	
5		Perineography	2.500.000	
6		Inseminasi	2.500.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXVII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN POLI THT**

<b>NO.</b>	<b>NAMA PEMERIKSAAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>KET.</b>
1.	Irigasi/ekstraksi serumen	85.000	
2.	Parasintesis	300.000	
3.	Ekstraksi kolesteatosis	125.000	
4.	Insisi Abses THT	210.000	
5.	Ekstraksi korpall alienum (tanpa penyulit)	150.000	
6.	Ekstraksi korpall alienum (dengan penyulit)	180.000	
7.	Biopsi Tumor THT	225.000	
8.	Othematoma (Punctie + gips telinga)	250.000	
9.	Kaustik THT	75.000	
10.	Ekstraksi polip MAE	350.000	
11.	Pasang tampon (penanganan epitasiss)	125.000	
12.	Pemasangan & pelepasan tampon hidung (lidoefedrin)	100.000	
13.	Suction bagian nasal posterior	150.000	
14.	Tes alergi	350.000	
15.	Audiometri	150.000	
16.	Timpanometri	150.000	
17.	Oto endoskpoi	100.000	
18.	Naso endoskopi	200.000	
19.	Endoscopi laring	250.000	
20.	Ear toilet	100.000	
21.	Patch test diagnostic	125.000	
22.	OAE	275.000	
23.	BERA	400.000	
24.	ASSR	500.000	
25.	Aff Hecting (Lepas jahitan op)	150.000	
26.	Laringoskopi Indireck	125.000	
27.	Perawatan luka bersih	125.000	
28.	Pemasangan tampon bellog	200.000	
29.	Pemasangan NGT	150.000	
30.	Ganti kanul (Dekanulasi tracheal)	250.000	
31.	Timpanoplasty	300.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXVIII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN REHABILITASI MEDIK**

No.	JENIS TINDAKAN	TARIF		KET.
		REGULER	VIP	
<b>A</b>	<b>TINDAKAN DOKTER</b>			
1	Pemeriksaan Khusus			
a	Pemeriksaan Khusus satu	80.000	150.000	
b	Pemeriksaan Khusus dua	90.000	170.000	
c	Pemeriksaan Khusus tiga	120.000	185.000	
d	Pemeriksaan Khusus empat	150.000	190.000	
2	Laser Therapy			
a	Laser Therapy 1 Lokasi	50.000	100.000	
b	Laser Therapy 2 Lokasi	75.000	130.000	
c	Laser Therapy 3 Lokasi	100.000	150.000	
3				
a	Intervensional Pain Manajemen guiding USG MSK	500.000	600.000	
b	Neuropriferal pain manajemen guiding USG MSK	650.000	750.000	
c	IPM non guiding MSK	200.000	300.000	
d	Intrartikuler Injeksi	300.000	400.000	
e	Rawat Jalan Nebulasi/ Inhalasi (diluar obat)	150.000	200.000	
f	Biofeedback Diagnostik dan Therapy	400.000	500.000	
g	Radial Shock Wave Therapy	150.000	200.000	
<b>B</b>	<b>TINDAKAN FISIOTERAPI</b>			
1	Satu alat			
a	Satu alat satu diagnosa (lokasi)	51.000	125.000	
b	Satu alat dua diagnosa (lokasi)	72.000	145.000	
c	Satu alat tiga diagnosa (lokasi)	85.000	165.000	
d	Satu alat tiga diagnosa (lokasi)ditambah latihan tingkat berat	105.000	185.000	

No.	JENIS TINDAKAN	TARIF		KET.
		REGULER	VIP	
e	Satu alat tiga diagnosa (lokasi) ditambah latihan tingkat general	122.000	200.000	
2	Dua alat			
a	Dua alat satu diagnosa (lokasi)	66.000	150.000	
b	Dua alat dua diagnosa (lokasi)	89.000	170.000	
c	Dua alat tiga diagnosa (lokasi)	104.000	190.000	
d	Dua alat tiga diagnosa (lokasi) ditambah latihan tingkat berat	122.000	210.000	
e	Dua alat tiga diagnosa (lokasi) ditambah latihan tingkat general	142.000	220.000	
3	Tiga Alat			
a	Tiga Alat satu diagnosa (lokasi)	84.000	170.000	
b	Tiga alat dua diagnosa (lokasi)	105.000	190.000	
c	Tiga alat tiga diagnosa (lokasi)	120.000	210.000	
d	Tiga alat tiga diagnosa (lokasi) ditambah latihan tingkat berat	139.000	220.000	
e	Tiga alat tiga diagnosa (lokasi) ditambah latihan tingkat general	158.000	240.000	
4	Empat Alat			
a	Empat Alat satu diagnosa (lokasi)	108.000	190.000	
b	Empat alat dua diagnosa (lokasi)	135.000	210.000	
c	Empat alat tiga diagnosa (lokasi)	149.000	230.000	
d	Empat alat tiga diagnosa (lokasi) ditambah latihan tingkat berat	167.000	260.000	
e	Empat alat tiga diagnosa (lokasi) ditambah latihan tingkat general	187.000	290.000	
5				
a	Latihan Sederhana	50.000	120.000	
b	Latihan Kecil	80.000	150.000	
c	Latihan Sedang	115.000	190.000	
d	Latihan Berat	144.000	220.000	
e	Latihan General	175.000	250.000	
f	Latihan hidroterapi	175.000	250.000	
6				
a	Intervensi Manipulasi satu lokasi	135.000	150.000	
b	Intervensi Manipulasi dua lokasi	180.000	200.000	

No.	JENIS TINDAKAN	TARIF		KET.
		REGULER	VIP	
c	Intervensi Manipulasi tiga lokasi	230.000	250.000	
<b>C</b>	<b>TINDAKAN TERAPI OKUPASI</b>			
1	Tindakan Kecil	67.000	100.000	
2	Tindakan Sedang	95.000	140.000	
3	Tindakan Berat	122.000	150.000	
<b>D</b>	<b>TINDAKAN TERAPI WICARA</b>			
1A	Terapi Mengunyah/menelan ringan	50.000	70.000	
1B	Terapi Mengunyah/menelan sedang	75.000	95.000	
1C	Terapi Mengunyah/menelan berat	130.000	150.000	
2A	Terapi suara (pitch,loudness,quality) kasus ringan	60.000	120.000	
2B	Terapi suara (pitch,loudness,quality) kasus sedang	80.000	140.000	
3A	Terapi suara (pitch,loudness,quality) kasus berat	100.000	160.000	
3B	Terapi Sucking Refleks	80.000	100.000	
4	Terapi Artikulasi	75.000	125.000	
5A	Terapi Bahasa/bicara pada anak kasus ringan	70.000	90.000	
5B	Terapi Bahasa/bicara pada anak kasus sedang	80.000	100.000	
5C	Terapi Bahasa/bicara pada anak kasus berat	100.000	120.000	
5D	Terapi Bahasa/bicara pada dewasa kasus ringan	100.000	120.000	
5E	Terapi Bahasa/bicara pada dewasa kasus sedang	120.000	140.000	
5F	Terapi Bahasa/bicara pada dewasa kasus berat	150.000	170.000	
6	Terapi Gagap pada anak/dewasa	80.000	100.000	
7	Terapi Klatter/Latah	70.000	90.000	
8	Terapi Cleft Lip/Palate	80.000	100.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR



LAMPIRAN XXIX  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT  
 MCU (MEDICAL CEK UP)**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
1	Pemeriksaan Fisik/Surat		
	Surat keterangan sehat jasmani fisik	50.000	
	Surat keterangan sehat rohani	350.000	
	Plus Stress Analyser		
2	Pemeriksaan Kesehatan Rohani (Tarif Psikologi)	240.000	
3	Paket Pemeriksaan Sederhana	260.000	
	Laboratorium : urin rutin darah rutin		
	Pemeriksaan Fisik/Surat		
	Radiologi : Foto Thorax		
4	Paket Pemeriksaan PNS 100%	530.000	
	Laboratorium : urin rutin darah rutin		
	Kimia Darah : SGOT/SGPT, Bun/Creatinine, HBsAG		
	Pemeriksaan fisik		
	Radiologi : Foto Thorax		
	EKG		
5	Paket Pemeriksaan Standar	720.000	
	Laboratorium : urin rutin darah rutin		
	Kimia Darah : SGOT/SGPT, Bun/Creatinine, Gula darah puasa, asam urat, kolesterol, HBsAG, Trigliserida, gula 2 jam PP		
	Pemeriksaan fisik		
	Radiologi : Foto Thorax		
	EKG		
6	Paket Pemeriksaan Lengkap	1.100.000	
	Laboratorium : urin rutin darah rutin		
	Kimia Darah : SGOT/SGPT, Bun/Creatinine, Gula darah puasa, asam urat, kolesterol, HbSAG, Trigliserida, LDL, HDL, LED, gula 2 jam PP		
	Pemeriksaan fisik		
	Radiologi : Foto Thorax dan USG		
	EKG		
	Pemeriksaan Mata, THT, Gigi		

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
7	Paket Pemeriksaan untuk Pelaut	1.200.000	
	Laboratorium : urin rutin darah rutin		
	Kimia Darah : SGOT/SGPT, Bun/Creatinine, Gula darah puasa, asam urat, kolesterol, HbSAG, Trigliserida, LDL, HDL, LED		
	Pemeriksaan fisik		
	Radiologi : Foto Thorax dan USG		
	EKG		
	Pemeriksaan Mata , THT, Gigi, dan Audiometri		
8	Paket Pemeriksaan Lain-lain (sesuai tarif Poliklinik)		
	Spirometri	170.000	
	Audiometri	265.000	
	Pemeriksaan kulit		
	Pemeriksaan Buta warna	80.000	
	Visus	120.000	
	Pemeriksaan Paru (Thorax)		
	HIV Aids	150.000	
9	Paket Pemeriksaan Paripurna	1.725.000	
	Laboratorium : urin rutin darah rutin		
	Kimia Darah : SGOT/SGPT, Bun/Creatinine, Gula darah puasa, asam urat, kolesterol, HbSAG, Trigliserida, LDL, HDL, LED, gula 2 jam PP		
	Pemeriksaan fisik		
	Radiologi : Foto Thorax dan USG		
	EKG		
	Pemeriksaan Mata, THT, Gigi		
	Treadmil		
10	Narkoba (4) parameter	300.000	
11	Narkoba (6) parameter	350.000	
12	Treadmil	615.000	
13	Pemeriksaan kehamilan dan surat keterangan kehamilan	95.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXX  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN PSIKOLOGI**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
<b>INSTALASI PSIKOLOGI</b>			
Rawat Jalan - Anak Remaja			
1	Tes Kesiapan masuk TK / SD (30 Menit)	100.000	
2	Tes Kecerdasan TK 4 - 6 th (45 Menit)	150.000	
3	Tes Kecerdasan SD (45 Menit)	150.000	
4	Tes Kecerdasan SMP dan SLTA (60 Menit)	180.000	
5	Tes Mental retardasi (45 Menit)	150.000	
6	Tes Bakat (45 Menit)	150.000	
7	Tes Minat (30 Menit)	100.000	
8	Tes Kepribadian anak (30 Menit)	150.000	
9	Konsultasi masalah psikologi (30 Menit)	50.000	
10	Psikoterapi (perjam)	150.000	
11	Terapi Perilaku (Perjam)	200.000	
<b>RAWAT JALAN - Dewasa</b>			
1	Tes Kecerdasan (60 Menit)	180.000	
2	Tes Kepribadian (60 Menit)	180.000	
3	Tes Kepribadian Millon (45 Menit)	150.000	
4	konsultasi masalah psikologi (30 Menit)	50.000	
5	Psikoterapi (perjam)	150.000	
6	Family terapi (perjam)	200.000	
7	Pemeriksaan MMPI (60 Menit)	150.000	
8	Seleksi promosi, mutasi karyawan biasa (180 Menit)	150.000	
9	seleksi promosi, mutasi middle management (240 Menit)	200.000	
10	seleksi promosi, mutasi top management (300 Menit)	250.000	
11	Pemeriksaan Kesehatan Mental/ Rohani (Pemeriksaan Psikiater dan Psikolog Klinis 60 Menit)	300.000	
12	Pemeriksaan kesehatan sehat secara psikologis	250.000	
13	Jasa pemeriksaan psikiater	60.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
<b>RAWAT INAP</b>			
1	Tes Kecerdasarn (60 Menit)	180.000	
2	Tes Keprinadian Millon (45 Menit)	150.000	
3	Psikoterapi (60 Menit)	150.000	
4	Family Terapi	200.000	
5	Mental retardasi	55.000	
6	Gangguan tingkah laku	55.000	
7	Psikotik (Tes Kepribadian)	180.000	
8	Okupasi terapi	40.000	
9	Konseling/psikoterapi/orang/jam		
	-Sederhana	30.000	
	-Sedang	45.000	
	-Khusus	55.000	
10	Pemeriksaan MMPI	150.000	
11	VisumPsikiatri (Pemeriksaan Psiakter dan Psikolog Klinis)	500.000	
12	Stress Analyzer	95.000	
<b>PEMERIKSAAN KESEHATAN</b>			
1	MMPI	240.000	
<b>TINDAKAN MEDIK</b>			
1	ECT	30.000	
2	Visum Kesehatan Jiwa	150.000	
3	REHAB PSIKIATRI	5.000	
4	OLAHRAGA/BERMAIN	5.000	
5	TERAPI AKTIVITAS	15.000	
6	Visum Psikologi	150.000	
7	Psikoterapi	80.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXXI  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**POLI ANESTESI DAN MANAJEMEN NYERI**

<b>NO</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Trigger point injection muskulus besar (USG)	750.000	
2	Trigger point injection muskulus kecil (USG)	250.000	
3	Injeksi intra artikular (USG)	1.750.000	
4	Injeksi intra artikular facet joint cervical (USG)	2.000.000	
5	Injeksi intra artikular facet joint lumbal (USG)	1.500.000	
6	Injeksi intra artikular facet joint thoracal (USG)	1.500.000	
7	Epidural analgesic	600.000	
8	Great occipital nerve block dengan USG	2.000.000	
9	Great occipital nerve block dengan USG dan RF	2.500.000	
10	Peripheral nerve block dengan USG	500.000	
11	Peripheral nerve block dengan USG dan RF	1.000.000	
12	Peripheral nerve block dengan C-arm dan RF	1.750.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXXII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT BEDAH SENTRAL**

No.	KELAS PASIEN	JENIS TINDAKAN	TARIF	Ket.
1.	<b>KELAS III</b>			
		OP. SEDANG	2.575.000	
		OP. BESAR	3.605.000	
		BESAR DENGAN PENYULIT	5.000.000	
2.	<b>KELAS I &amp; II</b>			
		OP. SEDANG	4.635.000	
		OP. BESAR	6.180.000	
		BESAR DENGAN PENYULIT	8.000.000	
3.	<b>VIP</b>			
		OP. SEDANG	6.180.000	
		OP. BESAR	9.270.000	
		OP. BESAR DENGAN PENYULIT	12.500.000	
4.		OP. MENGGUNAKAN PERALATAN CANGGIH	5.000.000	
5.		KEPERAWATAN PRE OPERATIF BEDAH	100.000	
		KEPERAWATAN PRE OPERATIF ANESTESI	100.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- 1 Alat Pelindung Diri Bedah Berupa Cap disposable, Sarung tangan non steril, masker, waslap, desinfektan.  
sebesar 50.000/per pasien BAKHP berupa Alat Pelindung diri dibebankan diluar tarif.
- 2 Tindakan CITO (adalah indikasi medik) ditambah 25% dari jasa medis operator, anestesi dan jasa pelayanan.
- 3 Untuk point 4/5 sebagai penambahan biaya dari tindakan operasi pada point 1/2/3.
- 4 Kriteria alat canggih akan ditetapkan dengan SK Direktur.

LAMPIRAN XXXIII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN INSTALASI ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF**

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF	Ket.
<b>Luar Kamar Operasi</b>			
1	Pasien tindakan pemeriksaan Radiologi (Foto Rontgen, CT-Scan atau MRI) yang memerlukan tindakan anestesi		
	VVIP	2.000.000	
	VIP	1.500.000	
	Kelas I, II dan III	1.000.000	
2	Pemasangan CVC		
	VVIP	2.400.000	
	VIP	2.000.000	
	Kelas I, II, dan III	1.500.000	
3	Pemasangan kateter double lumen (Pro Hemodialisa)		
	VVIP	2.800.000	
	VIP	2.400.000	
	Kelas I, II, dan III	1.750.000	
4	<i>Acute Pain Service (APS)</i>		
	VVIP	1.200.000	
	VIP	1.000.000	
	Kelas I, II, dan III	750.000	
5	Epidural/Spinal Analgesia (ILA, WELA, Chronic Pain Cancer)		
	VVIP	1.500.000	
	VIP	1.000.000	
	Kelas I, II, dan III	600.000	
6	Kuretase di VK Bersalin		
	VVIP	1.500.000	
	VIP	750.000	
	Kelas I, II, dan III	600.000	
7	DSA/Arteriografi/Phlebografi dengan Sedasi General Anestesi		



NO	JENIS TINDAKAN	TARIF	Ket.
	VVIP	2.000.000	
	VIP	1.500.000	
	Kelas I, II, dan III	1.000.000	
<b>Emergency Setting (OK/ICU/Luar OK)</b>			
8	Resusitasi Jantung Paru (RJP)	450.000	
9	Resusitasi Jantung Paru (RJP) dgn DC shock/kardioversi	700.000	
10	Intubasi Endotrakeal/Nasotrakeal non-Operatif	500.000	
11	Intubasi Endotrakeal/Nasotrakeal non-Operatif dengan VideoLaringoskop	550.000	
12	Intubasi Endotrakeal/Nasotrakeal non-Operatif dengan FiberOptik	700.000	
13	Pemasangan Laryngeal Mask Airways (LMA)	100.000	
14	Pemasangan dan Setting Ventilator Mekanik/Non-Invasif Ventilator (NIV)	500.000	
15	Pemasangan HNFC (High Flow Nasal Canule)	350.000	
16	Kardiosintesis	500.000	
17	<i>Percutaneous Dilatational Tracheostomy (PDT)</i>	2.000.000	
18	Terapi Trombolitik/ Antikoagulan/ Heparinisasi per 24 jam.	200.000	
19	Pasang arteri line	300.000	
20	Pasang <i>Swan-Ganz</i>	1.500.000	
21	Peripheral nerve block dengan USG untuk manajemen nyeri	500.000	
22	Monitoring Pasien RR per Jam	100.000	
23	Pelepasan Epidural Kateter	100.000	
24	Pemakaian CADD per 24 jam.	250.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Seluruh Pelayanan belum termasuk alat dan obat.
- Untuk Point 5 Tarif Belum termasuk Obat dan bahan kesehatan habis pakai.

LAMPIRAN XXXIV  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF HEMODIALISA**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	HD dengan dialiser baru atau tanpa reuse	810.000	
2	HD dengan dialiser reuse	685.000	
3	HD CITO dengan dialiser baru atau tanpa reuse	825.000	
4	HD CITO dengan dialiser reuse	705.000	
5	HD dengan dialiser baru atau tanpa reuse metode SLED	985.000	
6	HD dengan dialiser reuse metode SLED	865.000	
7	Injeksi Zat Besi melalui infus / intra vena	115.000	
8	Perawatan & Lat.post up CAPD	300.000	
9	Ganti transfer SET CAPD	300.000	
10	Inisiasi HD/CAPD	120.000	
11	Konsultasi Inisiasi via telp	100.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXXV  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF AMBULANCE**

No.	AMBULANCE	TARIF		Ket.
		ABONEMEN	ARGOMETER	
1	Dalam Kota	130.000		
2	Luar Kota	45.000	5000/Km	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- untuk Pelayanan Antar jemput (PP) Tarif dikalikan 2 dari tarif yang ada

LAMPIRAN XXXVI  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN GIZI**

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
A	TARIF KONSULTASI GIZI R. INAP		
	VIP	30.000	
	Utama A	25.000	
	Utama B	20.000	
	Standar	15.000	
B	TARIF KONSULTASI POLIKLINIK GIZI		
	Poliklinik Gizi	30.000	
C	BIAYA MAKAN NON PASIEN		
	a. Makanan Diet Sehat		
	- Paket A	45.000	
	- Paket B	35.000	
	- Paket C	30.000	
	b. Makanan Sehat		
	- Paket A	40.000	
	- Paket B	30.000	
	- Paket C	25.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXXVII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN LABORATORIUM**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
<b>HEMATOLOGI</b>			
1	Sampling regular	15.000	
2	Sampling cito	25.000	
3	Hematology Analyser	80.000	
4	Hematology Analyzer 5 Diff	121.000	
5	Hematologi Analyzer 6 diff	130.000	
6	Darah Lengkap	151.000	
9	LED Manual / Westergren	11.000	
10	Hitung Eosinophil	15.000	
11	Hitung Retikulosit	12.000	
12	Golongan Darah	20.000	
13	Golongan Darah Rhesus	50.000	
14	Bleeding Time (BT)	25.000	
15	Clotting Time	25.000	
16	Gambaran Darah Tepi	110.000	
17	Activated Partial Thromboplastin Time (APTT)	130.000	
18	Plasma Protrombine Time (PTT)	130.000	
19	Serum Protrombine Time	80.000	
20	SeI LE	250.000	
21	Fragilitas Osmotik	72.000	
22	Hapus Sumsum Tulang	310.000	
23	Hitung CD4	300.000	
24	LED Otomotis	50.000	
25	Rhesus Iron	180.000	
26	D-Dimer	300.000	
27	Agregasi Trombosit	300.000	
28	Trombin Time	119.000	
29	TIBC	125.000	
30	Feritin	250.000	
31	Besi (Fe)	125.000	
32	Elektroforesis Hb	750.000	
33	Elektroforesis Protein	500.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
34	Fibrinogen Titer	265.000	
35	G6PD	176.000	
36	Vit B12	1.100.000	
37	Asam Folat	1.100.000	
<b>URINALISIS</b>			
1	Urine Analyzer+Sedimen	60.000	
2	Urine Rutin Stick+Sedimen	50.000	
3	Urine Rutin Stick	25.000	
4	Sedimen Sternheimer Malbin	15.000	
5	Benzidine (Darah samar)	40.000	
6	Protein Esbach	19.000	
7	Total Protein	23.000	
8	Urea Urine	62.000	
9	Creatinine Urine	30.000	
10	Asam Urat Urine	40.000	
11	Creatinine Clearance	84.000	
12	Protein Bance Jones	19.000	
13	Calcium (Ca)	50.000	
14	Chlorida (Cl-)	50.000	
15	Analisa Batu Ginjal	223.000	
16	Kimia Urine Analyzer	35.000	
17	Sedimen Urine Analyzer	35.000	
<b>KIMIA KLINIK RUTIN</b>			
1	Glukosa darah Sewaktu	30.000	
2	Glukosa darah Puasa	30.000	
3	Glukosa darah 2 jam PP	30.000	
	Glukosa darah sewaktu whole blood stick	35.000	
	Glukosa darah puasa whole blood stik	35.000	
4	Gula Darah Stick	35.000	
7	Cholesterol Total	40.000	
8	Trigliserida	50.000	
9	HDL-Cholesterol	40.000	
10	LDL-Cholesterol	40.000	
11	HDL Cholesterol Enzimatik	40.000	
12	LDL Cholesterol Enzimatik	40.000	
13	Urea / Ureum	40.000	
14	Blood Urea Nitroqen (BUN)	40.000	
15	Creatinine	40.000	
16	Asam Urat	40.000	
17	AST / GOT	40.000	
18	ALT / GPT	40.000	
19	Bilirubin Total	40.000	
20	Bilirubin Direk	40.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
21	Bilirubin Indirek	20.000	
22	Total Protein	40.000	
23	Albumin	40.000	
24	Globulin	20.000	
25	Alkali Phosphatase (ALP)	60.000	
26	Gamma GT ( $\gamma$ -GT)	80.000	
29	Calcium (ca <sup>++</sup> )	105.000	
30	Toleransi Glukosa (GTT)	195.000	
31	Pancreatic Amylase	175.000	
32	Lipase	175.000	
33	Fosfor anorganik	74.000	
34	Apo A1	280.000	
35	Apo B	280.000	
<b>BIOKIMIA KLINIK</b>			
1	HbA1c	175.000	
2	Analisa Gas Darah (BGA)	325.000	
3	Paket Elektrolit Analyzer ISE	300.000	
4	Creatine Kinase (CK)	60.000	
5	CK - NAC	65.000	
6	CK-MB	375.000	
7	LDH	90.000	
8	Troponin T	250.000	
9	HS-CRP	246.000	
10	Troponin I	250.000	
11	Cystatin C	250.000	
12	NT-proBNP	523.000	
14	N-MID Osteocalcin	322.000	
15	CHE	125.000	
16	Homocysteine	491.000	
17	Insulin	350.000	
18	Phospor	105.000	
19	Magnesium	105.000	
<b>CAIRAN TUBUH</b>			
1	Transudat - Eksudat	160.000	
2	Cairan Otak (LCS)	160.000	
3	Analisa Sperma (Semen)	165.000	
<b>IMUNOLOGI</b>			
1	Widal Slide Test (4 Antigen)	50.000	
2	Widal Slide Test (8 Antigen)	100.000	
3	Kehamilan (PPT)	25.000	
4	PPT Pengenceran (HCG Titer)	100.000	
5	Paket Narkoba Urine 4 Test	200.000	
6	Paket Narkoba Urine 6 Test	250.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
7	Malaria Stick Duo	86.000	
8	Malaria Stick Mono	55.000	
9	HIV Stick 1 Test	75.000	
10	Paket HIV Stick 3 Merk Test	200.000	
11	Dengue Stick IgM dan IgG	161.000	
12	AntiTB Stick	102.000	
13	HBsAg Stik	50.000	
14	Anti HBs Stick	50.000	
15	HCV Card	81.000	
16	VDRL	45.000	
17	RF	45.000	
18	TPHA	100.000	
19	C-HS	260.000	
20	ASTO	85.000	
20	T3	290.000	
21	T4	380.000	
22	FT3	380.000	
23	FT4	380.000	
24	TSHs	290.000	
25	HBsAg Immuno	100.000	
26	HBsAg Elisa	175.000	
27	HBsAg Ultra	124.000	
28	Anti HBsAg Total	105.000	
29	Anti HBeAg	280.000	
30	Anti HBcAg	237.000	
31	HBC igM	380.000	
32	HbeAg	237.000	
33	Anti HAV IgM	280.000	
34	Anti HAV Total	237.000	
35	Anti HCV	237.000	
36	Anti HCV IgM	460.000	
37	Anti-HCV Elisa	390.000	
38	Anti HEV IgM	435.000	
39	Anti HEV IgG	435.000	
40	Toxoplasma IgG	275.000	
41	Toxoplasma IgM	275.000	
42	Rubella IgG	300.000	
43	Rubella IgM	425.000	
44	CMV IgG	200.000	
45	CMV IgM	200.000	
46	HSV IgG	325.000	
47	HSV IgM	325.000	
48	HIV Duo	206.000	



<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
49	HS C	88.000	
50	Total IgE	252.000	
51	Denque NS1 Ag	289.000	
52	Tubex TF IgM	175.000	
53	Rhematoid Faktor	65.000	
54	FSH	320.000	
55	Prolaktin	320.000	
<b>TUMOR MARKER</b>			
1	AFP	360.000	
2	B-HCG	206.000	
3	Ca 125 II	444.000	
4	Ca 15.3	444.000	
5	lCa 19.9	448.000	
6	CEA	360.000	
7	PSA	422.000	
8	TPSA	206.000	
9	ANA	291.000	
10	Anti ds DNA	455.000	
11	Ca72-4	650.000	
12	Cyfra 21-1	446.000	
13	13 NSE	573.000	
<b>MIKROBIOLOGI</b>			
1	Pewarnaan Gram	28.000	
2	Pewarnaan Soora	32.000	
3	Pewarnaan BTA (TTH)	45.000	
4	Pewarnaan BTA Hansen	93.000	
5	Pewarnaan Kapsul	28.000	
6	Pewarnaan Granula	32.000	
7	Uji sensitifitas	111.000	
8	Bactec Test	411.000	
9	MPN Colitorm	306.000	
11	Kultur Urine	306.000	
12	Kultur BTA U	306.000	
13	Kultur Candle Jar	306.000	
14	Kultur Sabouroud Agar	306.000	
15	Kultur Agar Lainnya	306.000	
16	Gall Culture	306.000	
17	Uji Perbenihan Gula - Gula	150.000	
18	Jamur KOH 10%	20.000	
<b>PARASITOLOGI</b>			
1	Malaria Mikroskopik	50.000	
2	Filaria (Mikroflaria)	50.000	
3	Faeces Rutin	28.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
4	Benzidine Faeces	40.000	
5	Pemeriksaan Feses	28.000	
6	Direct Preoarat	28.000	
7	Fecal Occult Blood Cassette	45.000	
<b>RAPID WAB PCR / COVID-19</b>			
1	RT-PCR + SWAB Naso, Oro Farring	300.000	
2	Rapid Antigen	109.000	
3	Rapid Antibody	100.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Kriteria Cito Lab. Ditentukan selanjutnya bila pemeriksaan gula darah lebih dari 3 x sehari maka dihitung paket jadi Rp.140.000

LAMPIRAN XXXVIII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI**

No.	PARAMETER TINDAKAN	TARIF	Ket.
1	FNAB (Non Guiding)		
	a.VIP	635.000	
	b.Kelas I	560.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	485.000	
2	FNAB (Guiding Ct.Scan/USG)		
	a.VIP	730.000	
	b.Kelas I	645.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	560.000	
3	Core Biosi dengan lokal anestesi		
	a.VIP	635.000	
	b.Kelas I	560.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	485.000	
4	Eksisi dengan lokal anestesi		
	a.VIP	635.000	
	b.Kelas I	560.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	485.000	
5	Pap Smear		
	a.VIP	125.000	
	b.Kelas I	115.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	105.000	
	<b>PEMERIKSAAN</b>		
1	Pap Smear		
	a.VIP	165.000	
	b.Kelas I	145.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	130.000	
2	Sitologi (Cairan tubuh, sampel FNAB)		
	a.VIP	325.000	

<b>No.</b>	<b>PARAMETER TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
	b.Kelas I	290.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	250.000	
3	Histopatologi Anatomi Jaringan Kecil		
	a.VIP	365.000	
	b.Kelas I	335.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	305.000	
4	Histopatologi Anatomi Jaringan Sedang		
	a.VIP	305.000	
	b.Kelas I	560.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	510.000	
5	Histopatologi Anatomi Jaringan Besar		
	a.VIP	725.000	
	b.Kelas I	665.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	605.000	
6	Histopatologi Anatomi Biopsi Esofagus, Gaster, Colon 1-2 botol		
	a.VIP	490.000	
	b.Kelas I	470.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	450.000	
7	Histopatologi Anatomi Biopsi Esofagus, Gaster, Colon 3-4 botol		
	a.VIP	645.000	
	b.Kelas I	600.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	555.000	
8	Histopatologi Anatomi Vries Coupe (VC)/Ptong Beku Jar Kecil		
	a.VIP	605.000	
	b.Kelas I	555.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	505.000	
9	Histopatologi Anatomi Vries Coupe (VC)/Potong Beku Jar besar		
	a.VIP	885.000	
	b.Kelas I	820.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	755.000	
10	Immuno Histo Kima (per Fanel)		
	a.VIP	485.000	
	b.Kelas I	485.000	
	c.Kelas II, III & Poliklinik	485.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XXXIX  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN BANK DARAH**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Golongan Darah Plate	22.000	
2	Golongan Darah Tabung	39.000	
3	Cross Match Gel	150.000	
4	Rhesus	35.000	
5	Coombs Test	150.000	
6	Penitipan > 3 hari (Per hari)	13.000	
7	Pengembalian darah < 4 jam	65.000	
8	Whole blood	480.000	
9	Packed Red Cell (PRC)	480.000	
10	Liquid Plasma	480.000	
11	Thrombosit Konsentrat	480.000	
12	Modified Whole Blood	480.000	
13	Buffy Coat	480.000	
14	Plasma Konvalesen	2.350.000	
15	Thrombosit Apheresis	3.800.000	
16	PRC Leukodeplates	850.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XL  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN RADIOLOGI**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
I.	X-RAY CONVENTIONAL		
1	Thorax AP Anak	76.000	
2	Thorax AP & Lat. Anak	157.000	
3	Cranium AP & Lat.	190.000	
4	Thorax AP Dewasa	100.000	
5	Thorax AP & Lat. Dewasa	186.000	
6	Waters	76.000	
7	Temporomandibular joint (O/C)	195.000	
8	Abdomen Anak	76.000	
9	Abdomen 3 posisi anak	250.000	
10	Abdomen	100.000	
11	Abdomen 3 posisi	280.000	
12	Extremitas Atas (Ap & Lat)	126.000	
13	Extremitas Bawah (Ap & Lat)	150.000	
14	Clavicula	76.000	
15	Pelvis	100.000	
16	Orbita(2)	135.000	
17	Panoramic	115.000	
18	Mastoid (2)	150.000	
19	Manus AP & Lat	102.000	
20	Elbow AP & Lat	102.000	
21	Wrist AP & Lat	102.000	
22	Pedis AP & Lat	102.000	
23	Genu AP & Lat	102.000	
24	Ankle Ap & Lat	102.000	
25	Shoulder (endoexsrotasi)	102.000	
26	V Cervical AP & Lat (2)	125.000	
27	V Cervical AP,Lat & Oblique ka.ki (4)	195.000	
28	V Thoracal/Lumbosacral AP & Lat (2)	180.000	
29	V Thoracal/Lumbosacral AP, Lat & Oblique (4)	329.000	
30	USG B/W	350.000	
31	USG Colour Doppler	400.000	
32	IVP	450.000	

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
33	Colonin Loop	560.000	
34	OMD	355.000	
35	Urethrocystography	350.000	
36	HSG	350.000	
37	Fistulography	242.000	
38	a. CT scan tanpa kontras		
	*Brain	1.500.000	
	*Nasofaring, Laryng	1.500.000	
	*Leher	1.500.000	
	*Ekstremitas atas/bawah	1.500.000	
	b. CT Scan Kepala 128 slices (dengan kontras)		
	*Brain	2.000.000	
	*Nasofaring, Laryng	2.000.000	
	*Leher	2.000.000	
	*Ekstremitas atas/bawah	2.000.000	
	c. CT Scan Abdomen atas/bawah (tanpa kontras)	1.650.000	
	d. CT Scan Whole Abdomen (tanpa kontras)	1.850.000	
	e. CT Scan Abdomen atas/bawah (dengan kontras)	2.000.000	
	f. CT Scan Whole Abdomen (dengan kontras)	2.250.000	
	g. CT Scan Thorax (tanpa kontras)	1.850.000	
	h. CT Scan Thorax (dengan kontras)	2.250.000	
	i. CT Angiografi Brain/Cerebral	4.500.000	
	j. CT Angiografi Leher/Carotis	4.500.000	
	k. CT Angiografi Extremitas Atas	4.500.000	
	l. CT Angiografi Extremitas Bawah	4.500.000	
	m. CT Angiografi Abdomen	4.500.000	
	n. CT Angiografi Thorax	4.500.000	
39	MRI		
	a. MRI 0,4 Tesla (tanpa dengan tindakan kontras)	1.900.000	
	b. MRI 0,4 Tesla (dengan tindakan kontras)	2.200.000	
40	Digital Bone Densitometri (BMD)	500.000	
41	Esptertise foto di luar RS Ansari Saleh		
	a. Foto besar per lembar	20.000	
	b. Foto kecil per lembar	15.000	
	c. Foto Kontras (canggih)	150.000	
	d. CT Scan	150.000	
42	Treadmill	615.000	
43	Bone Survey	500.000	
44	Mammografi	600.000	
45	Cath lab Diagnostik	18.000.000	
46	MRI Non Kontras		
	a. MRI Brain	1.900.000	
	b. MRI Spine	1.900.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
	c. MRI Cervical	2.100.000	
	d. MRI Muscoloskeletal	1.900.000	
	e. MRI Abdomen	1.900.000	
	f. MRI Pelvis	1.900.000	
47	MRI dengan tindakan Kontras		
	a. MRI Brain	3.200.000	
	b. MRI Spine	3.400.000	
	c. MRI Muscoloskeletal	3.400.000	
	d. MRI Abdomen	3.650.000	
	e. MRI Pelvis	3.400.000	
48	Pemeriksaan CT Scan Cardiac	4.800.000	
49	Pemeriksaan C Arm (per film)	200.000	
50	Lain-lain		
	- Percetakan tambahan film ukuran besar per lembar	80.000	
	- Percetakan tambahan film ukuran sedang per lembar	50.000	
	- Percetakan tambahan film ukuran kecil per lembar	30.000	
	Copy DVD	30.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
II.	X-RAY CR/DR		
1	Thorax AP Anak	150.000	
2	Thorax AP & Lat. Anak	275.000	
3	Cranium AP & Lat	275.000	
4	Thorax AP Dewasa	150.000	
5	Thorax AP & Lat. Dewasa	275.000	
6	Waters	150.000	
7	Temporomandibular Joint (O/C)	275.000	
8	Abdomen anak	150.000	
9	Abdomen 3 posisi anak	375.000	
10	Abdomen	150.000	
11	Abdomen 3 posisi	375.000	
12	Extremitas Atas (Ap & Lat)	275.000	
13	Extremitas Bawah (Ap & Lat)	275.000	
14	Clavicula	150.000	
15	Pelvis	150.000	
16	Orbita (2)	150.000	
17	Panoramic	115.000	
18	Mastoid (2)	275.000	
19	Manus AP & Lat	275.000	
20	Elbow AP & Lat	275.000	
21	Wrist AP & Lat	150.000	
22	Pedis Ap & Lat	250.000	



<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
23	Shoulder (endoexsorotasi)	250.000	
24	Genu Ap & Lat	250.000	
25	Ankle Ap & Lat	250.000	
26	V Cervical Ap & Lat (2)	275.000	
27	V Cervical Ap, Lat & Oblique ka/ki (4)	400.000	
28	V Thoracal /Lumbosacral AP & Lat (2)	275.000	
29	V Thoracal /Lumbosacral AP, Lat & Oblique (4)	450.000	
30	IVP	600.000	
31	Colon in Loop	750.000	
32	OMD	500.000	
33	Urethrocytography	500.000	
34	HSG	500.000	
35	Fistulography	500.000	
36	Long Spin / Long Extremitas	500.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Tarif diluar pemakaian Contrast Media
- Tarif CITO hanya untuk pemeriksaan USG, ditambah 25% dari tarif total
- CITO adalah indikasi medik
- Point 38 (dari I, j, k, l, m, & n) tarif belum termasuk obat kontras
- Point 39 (b) tarif belum termasuk obat kontras
- Point 45 tarif belum termasuk alkes, BMHP dan pemeriksaan penunjang lainnya

LAMPIRAN XLI  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN FARMASI**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
A	Konseling Farmasi Spesialis		
1	1.Pasien rawat jalan	20.000	
	2.Pasien rawat inap kelas I, II, III	20.000	
	3.Pasien rawat inap VIP	30.000	
2	Konseling Farmasi Non Spesialis		
	1.Pasien rawat jalan	15.000	
	2.Pasien rawat inap kelas I, II, III	15.000	
	3. Pasien rawat inap VIP	25.000	
B	Visite Farmasi Spesialis		
	1.Pasien rawat inap kelas I, II, III	20.000	
	2.Pasien rawat inap VIP	25.000	
	Visite Farmasi Non Spesialis		
	1.Pasien rawat inap kelas I, II, III	15.000	
	2.Pasien rawat inap VIP	20.000	
C	Teknis Kefarmasian / Peracikan		
	1.Resep Individual (rawat jalan, paket bedah dan paket anastesi)	10.000	
	a.Obat jadi per lembar Resep	1.500	
	b.Racikan per Resep per item racikan		
	2.Unit Doese Dispensing (rawat inap)		
	a.Obat jadi per hari untuk tiap 5 R/	5.000	
	b. Racikan per Resep per item racikan	1.500	
	3.Embalase Racikan		
	a.Untuk obat racikan puyer/kapsul per bungkus/kapsul	500	
	b.untuk racikan salep per pot salep	5.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
	4.Produksi Skala kecil (termasuk pengenceran larutan obat) per item	5.000	
	5.Pencampuran sediaan Sitostatika		
	a.1 (satu) sediaan	60.000	
	b.2 (dua) sediaan	75.000	
	c.3 (tiga) sediaan	90.000	
	d.4 (empat) sediaan	110.000	
	6.Pencampuran Sediaan Non Sitostatika		
	a.1 (satu) sediaan	10.000	
	b.2 (dua) sediaan	20.000	
	c.3 (tiga) sediaan	30.000	
	d.4 (empat) sediaan	40.000	
D	Material (Obat, BMHP dan Gas Medis)	<b>HNA + PPN +28%</b>	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XLII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN ENDOSCOPY**

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	<b>Endoskopi SCBA</b>		
	a. Standar	1.250.000	
	b. Utama	1.450.000	
	c. VIP	1.550.000	
2	<b>Kolonoscopy</b>		
	<b>a. Standar</b>	1.730.000	
	<b>b. Utama</b>	1.850.000	
	<b>c. VIP</b>	1.970.000	
3	<b>Fibroscan</b>		
	a. Standar	530.000	
	b. Utama	890.000	
	c. VIP	1.070.000	
4	<b>Biopsi SCBA</b>		
	a. Standar	205.000	
	b. Utama	225.000	
	c. VIP	250.000	
5	<b>Biopsi SCBB</b>		
	a. Standar	260.000	
	b. Utama	285.000	
	c. VIP	310.000	
6	<b>Restosidmol Descopy</b>		
	a. Standar	1.010.000	
	b. Utama	1.250.000	
	c. VIP	1.350.000	
7	<b>Savary Baodle</b>		
	a. Standar	1.970.000	
	b. Utama	2.150.000	
	c. VIP	2.450.000	
8	<b>Polipectomy SCBA</b>		
	a. Standar	1.730.000	
	b. Utama	2.090.000	
	c. VIP	2.450.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
9	<b>Polipectomy SCBB</b>		
	a.Standar	2.450.000	
	b.Utama	2.815.000	
	c.VIP	3.055.000	
10	<b>Hemostatis SCBA</b>		
	a.Standar	1.970.000	
	b.Utama	2.210.000	
	c.VIP	2.450.000	
11	<b>Hemostatis SCBB</b>		
	a.Standar	2.450.000	
	b.Utama	2.815.000	
	c.VIP	3.055.000	
12	<b>ERCP Diagnostic</b>		
	a.Standar	3.415.000	
	b.Utama	3.895.000	
	c.VIP	4.140.000	
13	<b>ERCP Sprinteratani</b>		
	a.Standar	5.460.000	
	b.Utama	5.825.000	
	c.VIP	6.065.000	
14	<b>ERCP + Extraksi Batu Inci Lithatriator</b>		
	a.Standar	6.665.000	
	b.Utama	7.025.000	
	c.VIP	7.510.000	
15	<b>ERCP + Sprinterotami+ Stent</b>		
	a.Standar	6.665.000	
	b.Utama	7.025.000	
	c.VIP	6.305.000	
16	<b>PEG (SCBS) Gastrotomy</b>		
	a.Standar	7.250.000	
	b.Utama	7.500.000	
	c.VIP	7.750.000	
17	<b>Ekstraksi Benda Asing SCBA</b>		
	a.Standar	1.850.000	
	b.Utama	2.090.000	
	c.VIP	2.280.000	
18	<b>Ekstraksi Benda Asing SCBB</b>		
	a.Standar	2.210.000	
	b.Utama	2.455.000	
	c.VIP	2.695.000	
19	<b>Pemasangan Flocare</b>		
	a.Standar	1.850.000	
	b.Utama	2.090.000	
	c.VIP	2.210.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS TINDAKAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
20	<b>Lagasi VE</b>		
	a.Standar	1.730.000	
	b.Utama	1.850.000	
	c.VIP	1.970.000	
21	<b>STE VE Histoacrly</b>		
	a.Standar	2.935.000	
	b.Utama	3.175.000	
	c.VIP	3.415.000	
22	<b>Skleroterapi Varises Esofagus</b>		
	a.Standar	1.970.000	
	b.Utama	2.090.000	
	c.VIP	2.210.000	
23	<b>Businasi Hurtz (Akalasia)</b>		
	a.Standar	410.000	
	b.Utama	525.000	
	c.VIP	585.000	
24	<b>Hemoroid Kontrol (Anuskopi)</b>		
	a.Standar	590.000	
	b.Utama	645.000	
	c.VIP	710.000	
25	<b>STE Hemoroid</b>		
	a.Standar	590.000	
	b.Utama	710.000	
	c.VIP	765.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XLIII  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**PERHITUNGAN DASAR TARIF PELAYANAN INCINERATOR  
(sampah medis)**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Tarif pelayanan incinerator per kilogram	35.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XLIV  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN INSTALASI CSSD & LAUNDRY**

No.	JENIS PELAYANAN CSSD	TARIF	Ket.
1	Proses penerimaan dari unit lain		
	1. Pencatatan nama alat/bahan yang diterima	10.000	
	2. Proses perendaman dengan cairan desinfektan tingkat rendah	20.000	
	3. Proses perendaman dengan cairan Desinfektan tingkat tinggi	50.000	
	4. Proses pencucian dengan cara manual	15.000	
	5. Proses pencucian dengan menggunakan mesin	50.000	
	6. Proses pengemasan	25.000	
	7. Pemberian indikator tape	10.000	
	8. Pouches pembungkus alat & bahan	28.000	
	9. Sarung tangan steril + non Steril	29.000	
	10. Uji mutu dan kualitas produk CSSD	80.000	
	11. Sterilisasi menggunakan Mesin Suhu Tinggi	50.000	
	12. Sterilisasi menggunakan Mesin Plasma	250.000	
	13. Sterilisasi menggunakan Mesin Suhu Rendah	180.000	
2	Set SC	154.000	
3	Set duk operasi	70.000	
4	set mata katarak	78.000	
5	set com mata	65.000	
6	set faco mata	52.000	
7	set app	104.000	
8	set mini	104.000	
9	set mini ortopedy	90.000	
10	set dasar ortopedy	210.000	
11	set small fragmen ortopedy	155.000	
12	set screw umum ortopedy	155.000	
13	set large fragmen ortopedy	155.000	
14	Set k wire ortopedy	155.000	
15	Set large flat dan screw ortopedy	155.000	
16	Set small plat dan screw ortopedy	155.000	
17	set bedah plastik	155.000	
18	set laparatomi obgyn	235.000	
19	set laparatomi bedah umum	235.000	



<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN CSSD</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
20	set THT / Tonsil	155.000	
21	set THT / Polip	155.000	
22	set bedah jantung	325.000	
23	set dressing	25.000	
24	set GV. (Ganti Verban)	20.000	
25	set gigi dan mulut	32.000	
26	set partus	32.000	
27	set kuret	32.000	
28	set korentang	20.000	
29	kasa bikhas	175.000	
30	kasa 10 x 18 cm	40.000	
31	kasa 10 x 10cm	32.000	
32	kasa 7x 7cm	26.000	
33	kasa tampon vagina	13.000	
34	kapas sublimat	10.000	
35	kasa seres	3.000	
36	kapas cattonbat	3.000	
38	paket alat dan bahan untuk tindakan CHATLAB	65.000	
39	set AV Shunt	104.000	
40	set VP Shunt	90.000	
41	set Trakeostomy	155.000	
42	set Craniotomy	210.000	
43	Paket selang Ventilator/ Buble CPAP/Drager	65.000	
44	Set Elektical Syaraf	155.000	
45	Set Mini Plate orto	100.000	
46	Set palato labio	160.000	
47	Set soft band	60.000	
48	set femur nail system	200.000	
49	set bedah syaraf	150.000	
50	Set compact plating	65.000	
51	Paket implan ortopedy	65.000	
52	Set Masher graft	150.000	
53	Set Elektric Dermatoma	150.000	
54	Set fhaco 1	65.000	
55	Set fhaco 3	65.000	
56	Set Alat acoplasty	65.000	
57	Set Kom mata	10.000	
58	Set sics	65.000	
59	Set Rib clip	65.000	
60	Set kuret 2	104.000	
61	Set Cortix loeking	155.000	
62	Set Loeking plate	155.000	
63	set mini THT	104.000	

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN CSSD</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
64	Set Tibial interlocking nail system instrumen	200.000	
65	Set urologi	100.000	
66	Set Bedah Thorax	150.000	

**Tarif Sterilisasi Per PCS**

<b>No.</b>	<b>Jenis Pelayanan</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Plat Ortopedy	7.000	
2	kateter jantung	65.000	
3	peralatan pendukung operasi jantung	105.000	
4	bahan / alat yang disterilisasi dengan suhu rendah	65.000	
5	selang endoskopi	32.000	
6	selang EGT	28.000	
7	urina bak	10.000	
8	selang suction	3.000	
9	tabung suction	7.000	
10	attes Biologi	65.000	
11	alat laboratorium	3.000	
12	alat radiologi	105.000	
13	Trucker	20.000	
14	Bipolar	30.000	
15	Fleur Evac	65.000	
16	Masker N95	5.000	
17	Face Shield	1.000	
18	Duk mata	10.000	
19	Gunting	5.000	
20	Spekulum telinga	3.000	
21	Alat pemasangan WSD	30.000	
22	Bor ortopedy	150.000	
23	Korentang	20.000	
24	Vakum	20.000	
25	Strumer	100.000	
26	Tang ortopedy	35.000	
27	Hak otomatis	25.000	

**PROSES UJI MUTU KUALITAS ALAT MEDIS**

<b>No.</b>	<b>Jenis Pelayanan</b>	<b>TARIF PER PCS</b>	<b>Ket.</b>
1	Proses Uji Biological Indicator	60.000	
2	Proses uji Bowdik Test	32.000	
3	Proses uji ATP protein darah pada instrumen medis	26.000	

**LAUNDRY**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Pencucian linen kotor per Kg	10.000	
2	Seprai + sarung bantal per pcs	2.500	
3	Handuk per pcs	4.000	
4	Selimut per pcs	5.000	
5	Baju + Celana Per Pcs	3.000	
6	Jubah Per Pcs	3.000	
7	Sepatu Boot Per Pasang	/ 10.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN XLV  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN DIKLITBANG**

NO.	KEGIATAN	KATEGORI	TARIF	Ket.
I	<b>Praktik</b>			
	A. Praktik Klinik/ Laboratorium (orang/Hari)	1.SLTA/Sederajat	25.000	
		2.D I -III/Sederajat	30.000	
		3.D IV-S1/Sederajat	45.000	
		4.Profesi	50.000	
		5.S2/PPDS 1 & Sederajat	75.000	
		6.Mahasiswa Asing	200.000	
	B. Praktik Klinik/ Laboratorium (orang/Minggu)	1.SLTA/Sederajat	45.000	
		2.D I -III/Sederajat	60.000	
		3.D IV-S1/Sederajat	80.000	
		4.Profesi	100.000	
		5.S2/PPDS 1 & Sederajat	150.000	
		6.Mahasiswa Asing	1.000.000	
	C. Praktik Klinik/ Laboratorium (orang/Bulan)	1.SLTA/Sederajat	100.000	
		2.D I -III/Sederajat	150.000	
		3.D IV-S1/Sederajat	200.000	
		4.Profesi	250.000	
		5.S2/PPDS 1 & Sederajat	300.000	
		6.Mahasiswa Asing	2.500.000	
	D. Praktik Klinik / Mahasiswa Kedokteran (Orang/Bulan)	1. Profesi /Dokter Muda	200.000	
		2.PPDS 1/Residen	250.000	
		3.Mahasiswa Asing	300.000	
	E. Ujian Praktik Klinik/ Laboratorium (orang/Hari)	1.SLTA/Sederajat	100.000	
		2.D I -III/Sederajat	125.000	
		3.D IV-S1/Sederajat	150.000	
4.Profesi		175.000		
5.S2/PPDS 1 & Sederajat		200.000		
6.Mahasiswa Asing		250.000		

NO.	KEGIATAN		KATEGORI	TARIF	Ket.
	F	Stenan Kebidanan	1.D III Kebidanan	100.000	
<b>II</b>	<b>Studi Banding /Pembelajaran</b>				
	A.	Studi Banding / Pembelajaran (orang/hari)	1. Siswa	100.000	
			2. Mahasiswa	150.000	
			3. Karyawan/umum	500.000	
<b>III</b>	<b>Peningkatan Keterampilan /Orientasi Mahasiswa</b>				
	A.	Peningkatan Keterampilan Pra Praktik	1.SLTA/Sederajat	75.000	
			2.D I -III/Sederajat	100.000	
			3.D IV-S1/Sederajat	125.000	
			4.Profesi	150.000	
			5.Mahasiswa Asing	2.500.000	
	B.	Orientasi Mahasiswa	1.SLTA/Sederajat	75.000	
			2.D I -III/Sederajat	100.000	
			3.D IV-S1/Sederajat	125.000	
			4.Profesi	150.000	
			5.Mahasiswa Asing	2.500.000	
<b>IV</b>	<b>Magang Kerja</b>				
	A.	Biaya Orang/Minggu	1. Badan/Institusi Kesehatan	250.000	
			2. Individu	350.000	
	B.	Biaya Orang/Bulan	1. Badan/Institusi Kesehatan	1.000.000	
			2. Individu	1.250.000	
<b>V</b>	<b>Inhouse Training</b>				
	A.	Peserta Narasumber Nasional		Sesuai SK Direktur	
	B.	Narasumber Lokal		Sesuai SK Direktur	
<b>VI</b>	<b>Penelitian</b>				
	A.	Pra Penelitian / Pengambilan Data / Studi Pendahuluan Maksimal 2 (dua) Ruangan	1. Tugas Kelompok	100.000	
			2. D I-D III /Sederajat	75.000	
			3. D IV-S1/Sederajat	100.000	
			4. S2/PPDS 1 & Sederajat	125.000	
			5. S3 /Sederajat	150.000	
			6. Dosen / Pengajar	200.000	
			7. Umum / Karyawan	150.000	
			8. Instansi Pemerintah	300.000	
			9. Mahasiswa Asing	750.000	
			10. Penambahan Tempat / Ruangan	50.000	
	B.	Penelitian Per Kegiatan / Uji Validitas Maksimal 2 (dua) Ruangan	1.D I-D III /Sederajat	125.000	
			2. D IV-S1/Sederajat	150.000	
			3. S2/PPDS 1 & Sederajat	175.000	

NO.	KEGIATAN	KATEGORI	TARIF	Ket.
		4. S3 /Sederajat	200.000	
		5. Dosen / Pengajar	250.000	
		6. Umum / Karyawan	200.000	
		7. Instansi Pemerintah	500.000	
		8. Mahasiswa Asing	1.500.000	
		9. Penambahan Tempat / Ruangan	50.000	
	C. Data Rekam Medis	1. 1-200 Rekam Medis	150.000	
		2. 201-400 Rekam Medis	200.000	
		3. 401-600 Rekam Medis	250.000	
		4. Diatas 600 Rekam Medis	300.000	
	D. Buku/Dokumen/Cetakan	1. 1-50 Lembar	200.000	
		2. 51-100 lembar	400.000	
		3. 101 - 200 Lembar	750.000	
		4. lebih dari 200 Lembar	1.500.000	
	E. Copy File Soft Copy	1. 1-50 Lembar	500.000	
		2. 51-100 lembar	750.000	
		3. 101 - 200 Lembar	1.000.000	
		4. lebih dari 200 Lembar	2.000.000	
	F. Penelitian Tim / Sponsor Jangka Waktu Penelitian	1. Jangka Waktu 1 Tahun	1.000.000	
		2. Jangka Waktu 2 Tahun	2.000.000	
		3. Jangka Waktu 3 Tahun	3.000.000	
		4. Lebih dari 3 Tahun	5.000.000	
<b>VII</b>	<b>Biaya Kerjasama Institusi Pendidikan</b>		500.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Kegiatan Penelitian butir A, B melebihi 3 (tiga) bulan pengambilan data, penelitian, dan uji validitas, maka harus mengajukan permohonan baru.

LAMPIRAN XLVI  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF SEWA RUANGAN DIKLAT**

<b>No.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
	<b>SEWA RUANGAN UNTUK RAPAT</b>		
1	AUDITORIUM I	500.000	
2	AUDITORIUM II	1.000.000	
3	AUDITORIUM III	2.500.000	
4	RUANG RAPAT I	150.000	
5	RUANG RAPAT II	200.000	
6	RUANG RAPAT III	300.000	
7	GUEST HOUSE	500.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan : Tarif per hari

LAMPIRAN XLVII  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF HUMAS**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.	
1	<b>IKLAN BULETIN</b>			
	A. Halaman Depan / Belakang			
	1/4 Halaman	1.750.000		
	1/2 Halaman	2.000.000		
	3/4 Halaman	2.250.000		
	1 Halaman	2.500.000		
	B. Halaman Tengah			
	1/4 Halaman	750.000		
	1/2 Halaman	1.000.000		
	3/4 Halaman	1.250.000		
	1 Halaman	1.500.000		
	C. Advetorial / Halaman	2.500.000		
	2	<b>REKLAME</b>		
<b>Ukuran</b>		<b>Jangka Waktu</b>		
4 X 1 Meter		1 Minggu	500.000	
		2 Minggu	1.000.000	
		3 Minggu	1.500.000	
	1 Bulan	1.750.000		
<b>SEWA LAHAN (PEMBUKAAN BOOTH)</b>	<b>Ukuran</b>	<b>Jangka Waktu</b>		
	1x 1,5 Meter	1 Hari	150.000	
		1 Minggu	650.000	
		1 Bulan	1.500.000	
	2x 1,5 Meter	1 Hari	250.000	
		1 Minggu	1.100.000	
		1 Bulan	3.000.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR



Catatan :

- Tarif pemasangan Reklame berlaku kelipatan sesuai dengan ukuran
- Tarif Sewa Lahan (Pembukaan Booth) berlaku kelipatan sesuai dengan jangka waktu

LAMPIRAN XLVIII  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF LEGALISIR SURAT KETERANGAN SEHAT/SURAT KETERANGAN  
BEBAS NARKOBA/SURAT KETERANGAN KESEHATAN LAINNYA**

No.	JENIS PELAYANAN	TARIF	Ket.
1	Legalisir Surat Keterangan 1 s.d. 5 lembar	5.000	
2	Legalisir Surat Keterangan 6 s.d. 10 lembar	10.000	
3	Legalisir Surat Keterangan diatas 10 lembar	15.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan : Setiap penambahan 10 Lembar Legalisir maka tarifnya bertambah  
+Rp5.000,-

LAMPIRAN XLIX  
PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PEMBUATAN DOKUMEN KLAIM ASURANSI**

<b>NO.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>	<b>TARIF</b>	<b>Ket.</b>
1	Rawat Inap	200.000	
2	Rawat Jalan	100.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

LAMPIRAN L  
 PERATURAN GUBERNUR PROVINSI  
 KALIMANTAN SELATAN NOMOR TAHUN  
 2021 TENTANG PERUBAHAN ATAS  
 PERATURAN GUBERNUR NOMOR 0167  
 TAHUN 2017 TENTANG TARIF PELAYANAN  
 PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. H.  
 MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN

**TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT  
 PEMULASARAN JENAZAH / FORENSIK**

No.	JENIS TINDAKAN	TARIF	Ket.
1	Otopsi jenazah segar (tanpa pemeriksaan penunjang)	2.000.000	
2	Otopsi jenazah busuk (tanpa pemeriksaan penunjang)	2.500.000	
3	Otopsi jenazah bayi (tanpa pemeriksaan penunjang)	1.000.000	
4	Otopsi jenazah WNA (tanpa pemeriksaan penunjang)	2.500.000	
5	Pemeriksaan luar jenazah	400.000	
6	Pemeriksaan forensik klinik	75.000	
7	Penyusunan VeR (Visum et Repertum)	80.000	
8	Memandikan & membungkus/mengkafani jenazah non infeksius*	325.000	
9	Memandikan & membungkus/mengkafani jenazah infeksius/busuk*	635.000	
10	Penjemputan jenazah keruangan	5.000	
11	Rekonstruksi ringan	125.000	
12	Rekonstruksi sedang	150.000	
13	Rekonstruksi Berat	200.000	
14	Konservasi/Pengawetan WNI	1.000.000	
15	Konservasi/Pengawetan WNA	1.000.000	
16	Penyimpanan Jenazah di kulkas (>6 jam=1 hari)	350.000	
17	Surat keterangan kematian	25.000	
18	Pengisian asuransi korban hidup	60.000	
19	Pengisian asuransi korban meninggal dunia	140.000	
20	Surat keterangan pengawetan	100.000	
21	surat keterangan tidak menular	100.000	
22	Konsultasi forensik/medikolegal	75.000	
23	Saksi Ahli	600.000	

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Catatan :

- Untuk point 8 & 9 tanpa BAKHP/perlengkapan jenazah.