



BUPATI SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN BUPATI SLEMAN
NOMOR 54.3 TAHUN 2020

TENTANG

PERUBAHAN KETIGA ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 29.1 TAHUN 2019
TENTANG TARIF PELAYANAN KESEHATAN PADA
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SLEMAN,

Menimbang : bahwa untuk memberikan kepastian bagi masyarakat dan pemberi layanan pemeriksaan Rapid Test Antigen-Swab dalam layanan Rapid Test Antigen-Swab dan mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Sleman, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Nomor 29.1 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat;

Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia



Nomor 5597) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor Nomor 12, 13, 14, dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);
5. 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 4503);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
10. Peraturan Bupati Sleman Nomor 29.1 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2019 Nomor 29.1) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Bupati Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 29.1 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan



Masyarakat (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2020 Nomor 32);

Memperhatikan: Surat Edaran Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor: HK.02.02/I/4611/2020 tentang Batasan Tarif Tertinggi Pemeriksaan Rapid Test Antigen-Swab;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN KETIGA ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 29.1 TAHUN 2019 TENTANG TARIF PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Sleman Nomor 29.1 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2019 Nomor 29.1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sleman Nomor 32 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Sleman Nomor 29.1 Tahun 2019 tentang tarif Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2020 Nomor 32) diubah pada lampiran sebagaimana tersebut dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.



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

Ditetapkan di Sleman
pada tanggal 21 Desember 2020

BUPATI SLEMAN,

(ttd/cap)

SRI PURNOMO

Diundangkan di Sleman
pada tanggal 21 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SLEMAN,

(ttd/cap)

HARDA KISWAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2020 NOMOR 54.3

Salinan Sesuai dengan Aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH

ttd.

EDI HARMANA, S.H., M.Hum.
NIP. 19630605 199703 1005



LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI SLEMAN
 NOMOR 54.3 TAHUN 2020
 TENTANG
 PERUBAHAN KETIGA ATAS
 PERATURAN BUPATI NOMOR
 29.1 TAHUN 2019 TENTANG
 TARIF PELAYANAN KESEHATAN
 PADA PUSAT KESEHATAN
 MASYARAKAT.

TARIF PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

NO.	JENIS PELAYANAN	PENGHITUNGAN BIAYA PELAYANAN (Rp)	TARIF PELAYANAN (Rp)
1	2	3	4
A.	PELAYANAN KLINIK		
1.	RAWAT JALAN		
	a. POLIKLINIK UMUM		
	1) Rawat jalan umum	22.950,00	23.000,00
	2) Surat keterangan dokter	20.000,00	20.000,00
	3) Pemeriksaan buta warna	20.000,00	20.000,00
	4) Tindakan Injeksi	25.000,00	25.000,00
	5) Pemeriksaan visus mata	13.000,00	13.000,00
	6) Pemeriksaan visum luar	22.500,00	23.000,00
	7) Pemeriksaan Spirometri	30.000,00	30.000,00
	b. POLIKLINIK GIGI DAN MULUT		
	1) Pemeriksaan gigi dan mulut	25.235,00	25.000,00
	2) Premedikasi	20.035,00	20.000,00
	3) Trepanasi	29.085,00	29.000,00
	4) Konsultasi	18.535,00	18.000,00
	5) Pencabutan gigi susu	26.045,00	26.000,00
	6) Pencabutan gigi anak dengan komplikasi (mis: ulkus dekubitus)	28.735,00	28.000,00
	7) Pencabutan gigi susu dengan citoject	59.319,00	59.000,00
	8) Pencabutan gigi permanen	30.735,00	31.000,00
	9) Pencabutan gigi permanen dengan komplikasi	87.219,00	87.000,00



1	2	3	4
	10) Pencabutan gigi permanen dengan citoject	61.319,00	61.000,00
	11) Perawatan dry socket	51.819,00	52.000,00
	12) Tambalan glass ionomer	66.476,00	66.000,00
	13) Tambalan gigi dengan resin komposit	99.816,00	100.000,00
	14) Tambalan gigi dengan glass ionomer 2 bidang	74.661,00	75.000,00
	15) Tambalan gigi dengan resin komposit 2 bidang	116.538,00	117.000,00
	16) Perawatan pulpa capping	43.291,00	43.000,00
	17) Perawatan syaraf A (devitalisasi pulpa)	34.874,00	35.000,00
	18) Perawatan syaraf B (strerilisai kamar pulpa)	33.674,00	34.000,00
	19) Perawatan syaraf C (pengisian kamar pulpa)	44.374,00	44.000,00
	20) Dislokasi mandibula	40.535,00	40.000,00
	21) Alveolectomi	53.752,00	53.000,00
	22) Operculectomi	102.012,00	102.000,00
	23) Operasi gigi	220.735,00	220.000,00
	24) Insisi abses	31.035,00	31.000,00
	25) Koreksi oklusi	22.610,00	23.000,00
	26) Prothesa gigi lepasan (per gigi)	84.877,00	85.000,00
	27) Lepas fixed denture	44.835,00	45.000,00
	28) Penanganan kasus perdarahan gigi dan mulut	81.119,00	81.000,00
	29) Jahit kasus gigi dan mulut	81.119,00	81.000,00
	30) Lepas jahitan kasus gigi	30.235,00	30.000,00
	31) Pembersihan karang gigi per regio	28.102,00	30.000,00
	32) Imobilisasi (-5 gigi)	68.390,00	70.000,00
	c. POLIKLINIK KIA/KB/IMUNISASI		
	1) Pemeriksaan KIA (ANC Ibu hamil, Nifas, Bayi, Balita)	25.000,00	25.000,00
	2) Pemasangan IUD	120.500,00	121.000,00
	3) Pencabutan IUD tanpa penyulit	100.000,00	100.000,00
	4) Pencabutan IUD dengan Penyulit	110.000,00	110.000,00
	5) Kontrol IUD	40.000,00	40.000,00
	6) Pemasangan Implant tanpa penyulit	120.000,00	120.000,00



1	2	3	4
	7) Pencabutan Implant tanpa penyulit	170.000,00	170.000,00
	8) Suntik KB	25.000,00	25.000,00
	9) Pil KB	20.000,00	20.000,00
	10) Kondom KB	20.000,00	20.000,00
	11) Vaginal Toucher (VT)	35.000,00	35.000,00
	12) Pemeriksaan Pap Smear	120.000,00	120.000,00
	13) Pemeriksaan IVA	45.000,00	45.000,00
	14) Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita	15.000,00	15.000,00
	15) Tindik telinga	20.000,00	20.000,00
	16) ANC Terpadu (pemeriksaan KIA, Gigi, Konsultasi Psikolog, Gizi, Laboratorium : Test Kehamilan, HB, Urine rutin, Test HIV)	250.000,00	250.000,00
	17) Pemeriksaan caten pria	70.000,00	70.000,00
	18) Pemeriksaan caten wanita	125.000,00	125.000,00
	19) Konseling KIA	15.000,00	15.000,00
	20) Inspekulo Vagina	35.000,00	35.000,00
	21) USG	70.000,00	70.000,00
	22) Perawatan luka implan, post SC, post MOW	35.000,00	35.000,00
	d. KONSULTASI		
	1) Konsultasi Dokter Ahli	29.000,00	30.000,00
	2) Konsultasi Dokter Umum	19.500,00	20.000,00
	3) Konsultasi Psikolog tanpa <i>assessment</i>	14.500,00	15.000,00
	4) Konsultasi Psikolog dengan <i>assessment</i>	26.000,00	26.000,00
	5) Konsultasi Keperawatan	14.000,00	14.000,00
	6) Konsultasi KIA-KB-Reproduksi	14.000,00	14.000,00
	7) Konsultasi Gizi	14.000,00	14.000,00
	8) Konsultasi Sanitasi	14.000,00	14.000,00
	9) Konsultasi Fisioterapi	14.000,00	14.000,00
	10) Konsultasi Obat	14.000,00	14.000,00
2	PELAYANAN 24 JAM TERBATAS/UGD PUSKESMAS		
	a. Nebulizer Anak	75.500,00	76.000,00
	b. Nebulizer Dewasa	96.500,00	97.000,00
	c. Tindik Telinga	19.500,00	20.000,00
	d. Reposisi Daun Telinga (Dawir)	76.000,00	76.000,00
	e. Operasi tumor jinak superfisial	119.500,00	120.000,00
	f. Insisi/Eksisi	88.500,00	88.000,00



1	2	3	4
	g. Sirkumsisi	143.000,00	143.000,00
	h. Ekstraksi Kuku	105.500,00	106.000,00
	i. Ekstraksi Corpus Alienum di Mata	26.500,00	27.000,00
	j. Ekstraksi Corpus Alienum di Hidung	22.500,00	23.000,00
	k. Ekstraksi Corpus Alienum di Telinga (ct: cerumen prop)	63.000,00	63.000,00
	l. Ekstirpasi Pterygium	116.000,00	116.000,00
	m. Ekstirpasi Hordeolum/Chalazion	110.000,00	110.000,00
	n. Ekstirpasi Granuloma	116.500,00	117.000,00
	o. Perawatan luka/ganti verban (GV)	18.500,00	19.000,00
	p. Jahit luka 1-4 jahitan	49.000,00	49.000,00
	q. Jahit luka 5-10 jahitan	71.500,00	72.000,00
	r. Jahit luka > 10 jahitan	87.500,00	88.000,00
	s. Perawatan luka bakar < 10%/Ulkus DM	71.000,00	71.000,00
	t. Perawatan luka bakar 10%-20% tanpa komplikasi	89.500,00	90.000,00
	u. Perawatan luka bakar dengan komplikasi	128.500,00	129.000,00
	v. Perawatan dislokasi sederhana/tertutup	116.500,00	117.000,00
	w. Pemasangan Infus set	48.000,00	48.000,00
	x. Pemasangan Transfusi set	50.000,00	50.000,00
	y. Pemasangan kateter	50.000,00	50.000,00
	z. Rectal Toucher (RT)	25.500,00	26.000,00
	aa. Perawatan gigitan binatang	21.500,00	22.000,00
	bb. Lepas jahitan 1 – 5	21.500,00	22.000,00
	cc. Lepas jahitan > 5	24.500,00	25.000,00
	dd. Oksigenasi 2 jam pertama	36.000,00	36.000,00
	ee. Oksigenasi per jam berikutnya	36.000,00	36.000,00
	ff. <i>One Day Care (ODC)</i>	119.500,00	120.000,00
	gg. Anti Tetanus Serum (ATS)	110.000,00	110.000,00
	hh. Anti Bisa Ular (ABU)	150.000,00	150.000,00
	ii. Vaksin Anti Rabies (VAR)	150.000,00	150.000,00
3.	PELAYANAN PENUNJANG		
	a. LABORATORIUM		
	1) Hematologi		
	a) Darah lengkap (Hb, Hmt, AT, AL, AE, Diftel)	59.500,00	60.000,00
	b) Hemoglobin (Hb)	15.000,00	15.000,00
	c) Angka Lekosit (AL)	21.500,00	22.000,00
	d) Angka Eritrosit (AE)	25.500,00	26.000,00
	e) Angka Trombosit (AT)	17.500,00	18.000,00
	f) Hematokrit (Hmt)	14.000,00	14.000,00



1	2	3	4
	g) Diftel (Hitung Jenius Lekosit)	22.000,00	22.000,00
	h) Laju Endap Darah (LED)	17.500,00	18.000,00
	i) Retikulosit	23.500,00	24.000,00
	j) Limfosit Plasma Biru (LPB)	22.000,00	22.000,00
	k) Malaria	20.500,00	21.000,00
	l) Golongan Darah	17.000,00	17.000,00
	m) Masa Perdarahan/Blood Time (BT)	18.500,00	19.000,00
	n) Masa Pembekuan Darah/ (CT)	18.500,00	19.000,00
	o) Fibrinogen	34.500,00	35.000,00
	2) Urin		
	a) Narkoba	79.500,00	80.000,00
	b) Urin lengkap (stik)	9.500,00	10.000,00
	c) Urin sedimen	17.500,00	18.000,00
	3) Feses		
	Feses lengkap	19.500,00	20.000,00
	4) Kimia Klinik		
	a) Glukosa (sewaktu, puasa, 2 jam post prandial)	23.500,00	24.000,00
	b) Asam Urat	26.500,00	26.000,00
	c) Kolesterol	26.500,00	26.000,00
	d) Trigliserida	30.500,00	30.000,00
	e) HDL	27.000,00	27.000,00
	f) LDL	27.000,00	27.000,00
	g) SGOT	30.000,00	30.000,00
	h) SGPT	30.000,00	30.000,00
	5) Serologi/Imunologi		
	a) Mantoux test	22.500,00	23.000,00
	b) Widal	22.500,00	23.000,00
	c) HbsAg	42.000,00	42.000,00
	d) Tes Kehamilan	21.000,00	21.000,00
	e) Pemeriksaan Anti HIV	59.500,00	60.000,00
	6) Bakteriologi		
	a) Preparat Batang Tahan Asam (BTA)	14.000,00	14.000,00
	b) Preparat Jamur	31.000,00	31.000,00
	c) Preparat Gram	14.000,00	14.000,00
	d) Preparat Gonorhea (GO)	19.500,00	19.500,00
	7) Pemeriksaan Covid 19		
	a) Pemeriksaan Rapid Test Diagnostic (RDT) Antibodi	150.000,00	150.000,00
	b) Pemeriksaan Rapid Test Diagnostic (RDT) Antigen-Swab	250.000,00	250.000,00
	c) Pengambilan Sampel Swab Naso/Oropharynx	84.500,00	85.000,00



1	2	3	4
	d) Pengiriman Sampel dan Pengambilan Hasil Swab Naso/Oropharynx	130.000,00	130.000,00
	e) Pemeriksaan Swab Naso/Oropharynx	995.000,00	995.000,00
	b. RADIODIAGNOSTIK DAN ELEKTROMEDIK		
	1) Gigi	31.000,00	31.000,00
	2) Thorax anak	56.000,00	56.000,00
	3) Thorax dewasa	62.000,00	62.000,00
	4) Clavicula	31.000,00	31.000,00
	5) Scapula	31.000,00	31.000,00
	6) Abdomen/BNO anak	41.000,00	41.000,00
	7) Abdomen/BNO dewasa	44.000,00	44.000,00
	8) Ekstremitas atas	52.000,00	52.000,00
	9) Ekstremitas bawah	73.000,00	73.000,00
	10) Kepala	50.000,00	50.000,00
	11) Columna Vertebralis	31.000,00	31.000,00
	12) Ultrasonografi (USG)	52.500,00	52.500,00
	13) Elektrokardiografi (EKG)	40.500,00	40.500,00
	c. REHABILITASI MEDIK		
	1) Infra Red (IR)	22.000,00	22.000,00
	2) Micro Wave Diathermi (MWD)	37.000,00	37.000,00
	3) Short Wave Diathermi (SWD)	32.000,00	32.000,00
	4) Electro Stimulasi (ES)	29.000,00	29.000,00
	5) Ultra Sound Diathermi (USD)	28.000,00	28.000,00
	6) Ice Massage	23.000,00	23.000,00
	7) Massage lokal	22.500,00	23.000,00
	8) Massage bayi < 1 Tahun	29.500,00	30.000,00
	9) Exercise Ringan	33.000,00	33.000,00
	10) Exercise Berat	35.000,00	35.000,00
	11) Chest Terapi	26.000,00	26.000,00
	12) Konsultasi Fisioterapis	19.000,00	19.000,00
	d. LAYANAN AMBULANS		
	1) 5 km pertama (PP)	43.000,00	43.000,00
	2) tiap km selanjutnya	8.000,00	8.000,00
	e. PENGOLAHAN LIMBAH MEDIS CAIR		
	Pengolahan limbah cair perliter	15.000,00	15.000,00
4.	RAWAT INAP		
	a. UMUM		
	Paket pelayanan rawat inap pasien umum (perhari)		220.000,00
	b. KEBIDANAN DAN KANDUNGAN		
	1) Pertolongan Persalinan dengan Penyulit	950.000,00	950.000,00



1	2	3	4
	2) Paket persalinan normal pertolongan oleh dokter	800.000,00	800.000,00
	3) Paket persalinan normal oleh bidan	700.000,00	700.000,00
	4) Pelayanan kebidanan pra rujukan	250.000,00	250.000,00
A.	PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT		
1.	HOME CARE/PERAWATAN KUNJUNGAN RUMAH		
	a. Perawatan Kunjungan Rumah	20.000,00	20.000,00
	b. P3K (maksimal 8 jam):		
	1) Operasional Ambulans	45.500,00	45.500,00
	2) Jasa Medis (Dokter)	130.000,00	130.000,00
	3) Jasa Paramedis (Perawat,Bidan)	75.000,00	75.000,00
	4) Jasa Pengemudi	30.000,00	30.000,00
	5) Obat-obatan	98.000,00	98.000,00
2.	PENGAMBILAN SAMPEL		
	a. Inspeksi Sanitasi	10.000,00	10.000,00
	b. Pengambilan sampel air, sisa makanan, bahan makanan dan alat makan minum	15.000,00	15.000,00
	c. Pengiriman sampel air, sisa makanan, bahan makanan, alat makan minum:		
	1) Jarak 0-5 km	15.000,00	15.000,00
	2) Jarak > 5 km	25.000,00	25.000,00
B.	PRAKTIK PENDIDIKAN KESEHATAN		
1.	PRAKTIK KLINIK (orang/minggu)		
	a. Profesi	60.000,00	60.000,00
	b. D4/S1	45.000,00	45.000,00
	c. D3	30.000,00	30.000,00
2.	PRAKTIK NON KLINIS (orang/minggu)		
	a. Profesi	50.000,00	50.000,00
	b. D4/S1	35.000,00	35.000,00
	c. D3	25.000,00	25.000,00
	d. SLTA	15.000,00	15.000,00
3.	PELAYANAN STUDI BANDING		
	a. Institusi diluar UPTD/UPT Puskesmas di Kabupaten Sleman		
	1) Pembekalan/JPL/orang	200.000,00	200.000,00



1	2	3	4
	2) Sarana Prasarana/hari	200.000,00	200.000,00
	b. Institusi UPTD/UPT Puskesmas di Kabupaten Sleman		
	1) Pembekalan/orang/hari	200.000,00	200.000,00
	2) Sarana Prasarana/hari	-	-
4.	PELAYANAN PENELITIAN		
	Per responden	20.000,00	20.000,00

BUPATI SLEMAN,

(ttd/cap)

SRI PURNOMO

