



SALINAN

BUPATI BENGKULU UTARA
PROVINSI BENGKULU
PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA

NOMOR 12 TAHUN 2015

TENTANG

POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA MAKMUR
KABUPATEN BENGKULU UTARA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BENGKULU UTARA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 58 ayat (3) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, dan dengan memperhatikan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1165/MENKES/SK/X/2007 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum Menteri Kesehatan Republik Indonesia perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Bupati Bengkulu Utara tentang Pola Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara;

- Mengingat :
- (1) Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-kabupaten dalam lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091);
 - (2). Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 tentang Pembentukan Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1967 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2828);
 - (3). Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
 - (4). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

- (5). Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
- (6). 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);
- (7). Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
- (8). Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
- (9). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- (10). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
- (11). 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);
- (12). 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);
- (13). Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang 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);
- (14). Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);

- (15). Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2000 tentang Kedudukan Keuangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 210, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4028);
- (16). 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) ;
- (17). Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
- (18). Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
- (19). 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);
- (20). Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada DPRD, dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4693);
- (21). Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
- (22). Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
- (23). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);

- (24). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
- (25). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- (26). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis Akrual Pada Pemerintah Daerah;
- (27). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 nomor 266);
- (28). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
- (29). Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 2 Tahun 2014 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2014 Nomor 2)

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah Ini yang dimaksud dengan:

- (1). Daerah adalah Kabupaten Bengkulu Utara.
- (2). Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
- (3). Bupati adalah Bupati Bengkulu Utara.
- (4). Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
- (5). Direktur adalah Pemimpin BLUD RSUD Arga Makmur Bengkulu Utara

- (6). Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
- (7). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dan pelayanan lainnya.
- (8). Rumah Sakit Umum Daerah Arga Makmur yang selanjutnya disingkat RSUD Arga Makmur adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkulu Utara yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Bengkulu Utara.
- (9). Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD yang menerapkan PPK-BLUD selanjutnya disingkat BLUD-SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang menerapkan PPK-BLUD.
- (10). Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arga Makmur selanjutnya disingkat BLUD RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkulu Utara yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Bengkulu Utara yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (11). Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang dalam hal ini terdiri dari:
 - a. Pejabat Teknis Bidang Keperawatan;
 - b. Pejabat Teknis Bidang Pelayanan; dan
 - c. Pejabat Teknis Bidang RM dan Peningkatan SDM dan SIRS.
- (12). Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bengkulu Utara.
- (13). Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD RSUD Arga Makmur termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (14). Layanan adalah segala bentuk pelayanan yang diselenggarakan oleh RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan non kesehatan.
- (15). Tarif Layanan adalah merupakan seluruh biaya yang dibebankan kepada masyarakat atas penyelenggaraan kegiatan di BLUD RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.

- (16). Biaya Satuan (*Unit Cost*) adalah metode penghitungan jasa sarana per unit layanan.
- (17). Pasien Baru adalah pasien yang baru pertama kali berkunjung dan belum memiliki nomor Dokumen Rekam Medik.
- (18). Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka konsultasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, observasi, diagnosis, pengobatan, pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medis, dan pelayanan kesehatan baik medis dan non medis lainnya.
- (19). Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah seluruh bentuk pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- (20). Pelayanan Non Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada seseorang atau kelompok berupa jasa maupun fasilitas yang tidak berkaitan langsung dengan kesehatan seseorang maupun kelompok.
- (21). Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan pada keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut di Instalasi Gawat Darurat (selanjutnya disingkat IGD) rumah sakit.
- (22). Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kepada pasien untuk diagnosis, pengobatan, observasi dan/atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap yang dilaksanakan di poliklinik umum.
- (23). Rawat Jalan Tingkat Lanjutan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap yang dilaksanakan di poliklinik spesialisik.
- (24). Rawat Jalan Poliklinik Sore adalah semua jenis pelayanan kesehatan yang dilaksanakan pada sore hari oleh poliklinik spesialisik di rumah sakit.
- (25). Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care* selanjutnya disingkat ODC) adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka konsultasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, observasi, diagnosis, pengobatan, pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medis, dan pelayanan kesehatan baik medis dan non medis lainnya dengan menempati tempat tidur ruang rawat inap dan atau ruang perawatan di IGD rumah sakit lebih dari 6 (enam) jam hingga 24 (dua puluh empat) jam.
- (26). Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah dan menanggulangi resiko kematian atau cacat.
- (27). Pelayanan Rawat Inap adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka konsultasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, observasi, diagnosis, pengobatan, pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medis, dan pelayanan kesehatan baik medis dan non medis lainnya dengan menempati tempat tidur ruang rawat inap rumah sakit.
- (28). Pelayanan Rawat Rumah adalah pelayanan pasien di rumah untuk observasi, pengobatan, rehabilitasi medik pasca rawat inap.

- (29). Pelayanan Langsung adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga fungsional yang terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat dan/atau bidan, tenaga penunjang pelayanan medis, sopir ambulance, tenaga pemulazaran jenazah, tenaga rekam medis, dan lain-lain yang berhubungan langsung dengan proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.
- (30). Pelayanan Tidak Langsung adalah pelayanan yang diberikan secara tidak langsung sehubungan dengan proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien, tetapi secara nyata memiliki kontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan di BLUD RSUD Arga Makmur. Pelayanan tidak langsung terdiri dari manajemen rumah sakit, tenaga administrasi, tenaga teknik, tenaga pengolah lingkungan rumah sakit, tenaga cleaning cervis, petugas parkir, satpam, dan lain-lain.
- (31). Pelayanan Medik adalah segala bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien oleh tenaga medis sesuai bidang keahliannya meliputi visite, konsultasi medik, tindakan medik operatif, tindakan medik non operatif, tindakan medik anestesi, tindakan medik psikiatrik, rehabilitasi medik maupun penunjang medik.
- (32). Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan *advis* (saran) dan pertimbangan dalam bidang tertentu oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam bidangnya terhadap kondisi pasien untuk proses diagnosis, terapi, rehabilitasi medis atau dibidang sanitasi dan kesehatan masyarakat.
- (33). Jenis pelayanan konsultasi dikelompokkan dalam pelayanan konsultasi medik, pelayanan konsultasi gizi, pelayanan konsultasi obat dan pelayanan konsultasi sanitasi atau kesehatan lingkungan.
- (34). Pelayanan Konsultasi Medik Dokter Spesialis adalah pelayanan *advis* dan saran sesuai bidang keahliannya dalam rangka diagnosa, terapi, observasi atau rehabilitasi medik yang dilakukan ditempat pelayanan (*on site*) maupun telepon (*on call*) bagi pasien.
- (35). Pelayanan Keperawatan dan/atau Kebidanan adalah segala bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien oleh tenaga perawat dan atau bidan.
- (36). Pelayanan Persalinan adalah tindakan kebidanan bagi wanita yang melahirkan dan perawatan bayi yang baru lahir.
- (37). Pelayanan *Intermediate* adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari 6 (enam) jam.
- (38). Pelayanan Penunjang Medik adalah segala bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien bertujuan untuk membantu penegakan diagnosa dan terapi seperti pemeriksaan laboratorium, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan elektromedik, pelayanan gizi, pelayanan farmasi dan pelayanan konsultasi.
- (39). Pelayanan Penunjang Non Medik adalah segala bentuk pelayanan yang diberikan secara tidak langsung berkaitan dengan tindakan pelayanan medik, tindakan pelayanan keperawatan dan atau kebidanan serta tindakan pelayanan penunjang medis.
- (40). Pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan dalam bidang kefarmasian oleh seorang apoteker atau spesialis farmasi rumah sakit, meliputi pelayanan penyediaan obat, alat kesehatan habis pakai, dan sediaan

farmasi lainnya di luar komponen jasa sarana, pelayanan konsultasi obat, dan atau pelayanan farmasi klinik.

- (41). Instalasi Farmasi adalah bagian dari Rumah Sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di Rumah Sakit.
- (42). Pengujian Kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien untuk melakukan pemeriksaan fisik di rumah sakit, maupun diluar rumah sakit.
- (43). Pelayanan Jenazah adalah kegiatan pelayanan dalam rangka perawatan (memandikan, mengkafani dan penguburan jenazah), pengawetan, penyimpanan dan, konservasi bedah mayat dan pemeriksaan mayat lainnya sehubungan dengan permintaan dari pihak berwajib dalam rangka penegakan hukum sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (44). Pelayanan Pemulasaraan Jenazah adalah pelayanan dalam rangka perawatan (memandikan, mengkafani), pengawetan, penyimpanan, otopsi/bedah jenazah.
- (45). Pemeriksaan Visum Et-Repertum adalah pemeriksaan kepada orang hidup maupun jenazah yang dilakukan untuk kepentingan proses pengadilan dan hanya dilakukan berdasarkan permintaan dari aparat yang berwenang (Kepolisian atau Kejaksaan).
- (46). Pemeriksaan Penunjang Diagnostik adalah pelayanan dibidang kedokteran yang diberikan dalam rangka menunjang penegakan diagnosa.
- (47). Tindakan Medik Operatif adalah segala bentuk tindakan pembedahan yang dilakukan dengan menggunakan pembiusan umum, lokal ataupun tanpa pembiusan.
- (48). Tindakan Medik Non Operatif adalah segala bentuk tindakan tanpa pembedahan.
- (49). Tindakan Cito adalah tindakan *medic specialistic* yang dikerjakan oleh dokter spesialis atas indikasi medis yang dilaksanakan segera karena alasan penyelamatan jiwa pasien (*Life saving*). Dan Jasa Pelayanan (selanjutnya disingkat JP) untuk tindakan cito adalah 1,50 (satu koma lima puluh) kali dari Jasa pelayanan tindakan yang terencana (*Elektif*).
- (50). Rehabilitasi Medik adalah pelayanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi wicara, *ortotik/prostetik* (pemberian alat atau anggota tubuh palsu), bimbingan sosial medik dan jasa psikologi.
- (51). Pembakaran Limbah Medis adalah segala kegiatan yang menyangkut limbah medik untuk diolah di tempat pengolahan limbah sehingga tidak mengganggu pencemaran lingkungan.
- (52). Rujukan adalah rujukan pasien dan/atau rujukan informasi medik yang dilakukan secara timbal balik mengenai masalah kesehatan baik vertikal maupun horisontal baik antar bagian pelayanan medik di dalam rumah sakit maupun dengan pelayanan kesehatan lain.

- (53). Barang Farmasi adalah obat dan alat kesehatan yang dipergunakan untuk kelanjutan pengobatan, tindakan medik dan terapi serta tindakan medik lainnya.
- (54). Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka konsultasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, observasi, diagnosis, pengobatan, pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medis, dan pelayanan kesehatan baik medis dan non medis lainnya.
- (55). Jasa Sarana Rumah Sakit adalah jasa atau imbalan yang diterima rumah sakit untuk atas pemakaian sarana dan/atau fasilitas rumah sakit.
- (56). Jasa Pelayanan Farmasi adalah pelayanan dan kemudahan yang diberikan kepada pasien untuk memperoleh obat dan/atau alat kesehatan dari apotik rumah sakit dengan resep dokter.
- (57). Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan dalam bentuk komunikasi dan/atau tanya jawab antara pasien dengan pemberi jasa layanan kesehatan medis, jasa layanan kesehatan keperawatan dan/atau kebidanan, dan jasa layanan kesehatan penunjang medis.
- (58). Pelayanan Ambulance adalah pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien yang membutuhkan mobil ambulance baik untuk pelaksanaan rujukan antar rumah sakit ataupun digunakan untuk menjemput pasien dari satu lokasi dan dibawa ke rumah sakit.
- (59). Pelayanan Ambulance Jenazah adalah pelayanan ambulance jenazah yang diberikan oleh rumah sakit kepada masyarakat ataupun instansi yang membutuhkan.
- (60). Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai atau disingkat dengan BAKHP adalah bahan dan alat kesehatan yang digunakan oleh RSUD dalam rangka menegakkan diagnosa, observasi, perawatan dan pemeriksaan penunjang yang habis dipakai pada keperluan tindakan tersebut.
- (61). Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap di RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.
- (62). Biaya Akomodasi adalah biaya kamar perawatan yang meliputi pelayanan penggunaan linen, fasilitas kamar sesuai kelasnya, peralatan medis tertentu dan pelayanan dasar di ruang rawat inap. Biaya akomodasi tidak termasuk makanan non diet dan diet pasien sesuai rekomendasi dokter yang merawat yang ditetapkan tersendiri.
- (63). Tempat Tidur Rumah Sakit adalah fasilitas tempat tidur untuk pasien yang tercatat dan tersedia di ruang rawat inap dan IGD rumah sakit.
- (64). Pendidikan, pelatihan dan penelitian adalah penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
- (65). Visite Dokter adalah kunjungan rutin harian yang dilaksanakan oleh tenaga dokter, baik yang dilakukan oleh dokter umum maupun dokter spesialis kepada pasien di ruang rawat inap.
- (66). Asuhan Keperawatan selanjutnya disebut Askep adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan baik langsung maupun tidak langsung diberikan kepada sistem klien di sarana dan tatanan kesehatan

lainnya, dengan menggunakan pendekatan ilmiah keperawatan berdasarkan kode etik dan standar praktik keperawatan.

- (67). Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan BLUD RSUD Arga Makmur yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.
- (68). Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh BLUD RSUD Arga Makmur.
- (69). Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional BLUD RSUD Arga Makmur.
- (70). Rekening Kas BLUD RSUD Arga Makmur adalah rekening tempat penyimpanan uang BLUD RSUD Arga Makmur yang dibuka oleh pemimpin BLUD RSUD Arga Makmur pada bank umum untuk menampung seluruh penerimaan pendapatan dan pembayaran pengeluaran BLUD RSUD Arga Makmur.
- (71). Dewan Pengawas BLUD RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.
- (72). Badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi masa, organisasi sosial politik atau organisasi yang sejenis, lembaga, bentuk usaha tetap, dan bentuk badan lainnya.

BAB II KEBIJAKAN TARIF

Pasal 2

- (1). RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara dapat memungut biaya sebagai imbalan jasa layanan yang diberikan dan seluruh penerimaan merupakan pendapatan operasional RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.
- (2). Imbalan atas jasa layanan yang diberikan oleh RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara ditentukan berdasarkan tarif yang berlaku.
- (3). Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempertimbangan kontinuitas layanan, daya beli masyarakat, azas keadilan dan kepatutan, serta komposisi yang sehat.
- (4). Tarif untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin, harus melalui suatu ikatan perjanjian tertulis yang ditetapkan atas dasar tidak saling merugikan.
- (5). Direktur dapat membebaskan sebagian atau seluruh biaya pelayanan bagi pasien tidak mampu maupun pasien tertentu lainnya dengan pertimbangan tertentu tanpa mengurangi kualitas pelayanan.

- (6). Masyarakat miskin dan kelompok masyarakat khusus yang dijamin atau ditanggung oleh Pemerintah atau Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten, maka dibebaskan dari Tarif pelayanan kesehatan dan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Kabupaten.
- (7). Dalam hal terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana alam yang dinyatakan secara resmi oleh Pemerintah Kabupaten, masyarakat yang terkena dampak langsung dibebaskan dari tarif pelayanan kesehatan tertentu sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (8). Penggantian pembebasan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7) yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten dibebankan pada APBD sebagai subsidi pelayanan kesehatan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan, dan diatur dengan Peraturan Bupati.
- (9). Dalam hal adanya perkembangan bidang ilmu kedokteran atau perkembangan kebutuhan masyarakat ada penambahan jenis pelayanan kesehatan atau dalam bentuk paket pelayanan lain, maka penambahan jenis atau paket pelayanan tersebut diatur dalam Peraturan Bupati.
- (10). Dalam menjalankan fungsinya guna meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di RSUD, Direktur dapat melakukan kerjasama operasional, meliputi:
 - a. Kerjasama pelayanan kesehatan dengan pihak ketiga;
 - b. Kerjasama mendatangkan dokter spesialis tamu;
 - c. Kerjasama pendidikan dan penelitian dibidang kesehatan; dan
 - d. Kerjasama penyediaan peralatan medik dan/atau penunjang medik.
- (11). Kerjasama operasional penyediaan peralatan sebagaimana dimaksud ayat (10) huruf d, harus menjamin mutu dan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.
- (12). Tarif kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (10) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (13). Pelayanan pemeriksaan kesehatan untuk korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dibebaskan dari tarif pelayanan dan dijamin oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten sesuai Peraturan Perundang-Undangan.
- (14). Tarif layanan yang diatur dan ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini meliputi tarif atas Pelayanan Kesehatan dan Tarif Pelayanan Non Kesehatan.

BAB III

NAMA, OBYEK TARIF, SUBYEK TARIF, DAN JENIS PELAYANAN

Pasal 3

Setiap layanan yang diselenggarakan oleh RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara, dipungut biaya dengan nama Tarif.

Pasal 4

- (1). Objek Tarif layanan adalah adalah semua jenis layanan baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan non kesehatan yang ada di RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.

- (2). Subyek Tarif adalah orang pribadi atau badan yang mendapatkan pelayanan di RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.

Pasal 5

- (1). Jenis layanan yang dikenakan tarif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) dikelompokkan ke dalam pelayanan:
- Pelayanan Kesehatan; dan
 - Pelayanan Non Kesehatan.
- (2). Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dikelompokkan ke dalam pelayanan:
- Rawat Jalan;
 - Rawat Darurat;
 - One Day Care* (ODC);
 - Rawat Inap;
 - Pemeriksaan Penunjang Diagnostik;
 - Rehabilitasi Medik;
 - Rujukan;
 - Farmasi;
 - Pengujian Kesehatan;
 - Forensik Medikolegal;
 - Tindakan Medik dan Terapi;
 - Pelayanan Kebidanan dan Kandungan;
 - Pelayanan Keperawatan;
 - Ambulance;
 - Pelayanan Pemulazaran Jenazah; dan
 - Pelayanan Kesehatan lainnya.
- (3). Pelayanan rawat jalan sebagaimana pada ayat (2) huruf a atas:
- Rawat jalan tingkat pertama;
 - Rawat jalan tingkat lanjutan; dan
 - Rawat jalan sore atau disebut juga poliklinik sore yang dilaksanakan diluar jam kerja.
- (4). Pelayanan Rawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah pelayanan yang dilakukan 24 (dua puluh empat) jam oleh Instalasi Gawat Darurat (IGD).
- (5). Perawatan ODC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c adalah perawatan yang dilakukan terhadap seseorang dalam rangka konsultasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, observasi, diagnosis, pengobatan, pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medis, dan pelayanan kesehatan baik medis dan non medis lainnya dengan menempati tempat tidur ruang rawat inap dan atau ruang perawatan di IGD rumah sakit kurang dari 1 (satu) hari.
- (6). Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d terdiri atas:
- VVIP;
 - Kelas Paviliun;
 - Kelas utama atau VIP;
 - Kelas I;
 - Kelas II;
 - Kelas III; dan
 - Intensive Care Unit* (ICU), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dan *High Care Unit* (HCU).

- (7). Pelayanan Pemeriksaan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e terdiri atas:
 - a. Laboratorium Patologi Klinik;
 - b. Laboratorium Patologi Anatomi;
 - c. Radiodiagnostik; dan
 - d. Diagnostik Elektromedik.
- (8). Pelayanan Rehabilitasi medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f terdiri atas:
 - a. Rehabilitasi; dan
 - b. Ortotik/Prostetik.
- (9). Pelayanan Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g meliputi;
 - a. Dari dokter umum ke dokter Spesialis;
 - b. Dari dokter spesialis ke dokter spesialis lainnya; dan
 - c. Dari dokter RSUD Arga Makmur ke rumah sakit dan/atau klinik lainnya.
- (10). Pelayanan Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf h meliputi pelayanan penyediaan obat, alat kesehatan habis pakai, dan sediaan farmasi lainnya di luar komponen jasa sarana, pelayanan konsultasi obat, dan atau pelayanan farmasi klinik.
- (11). Pelayanan Pengujian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i berupa *medical/general check up* dan meliputi :
 - a. Pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji;
 - b. Pemeriksaan kesehatan pasangan calon pengantin;
 - c. Pemeriksaan kesehatan calon tenaga kerja;
 - d. Pemeriksaan kesehatan untuk asuransi;
 - e. Pemeriksaan kesehatan untuk keperluan sekolah; dan
 - f. Paket-paket *medical check up* sesuai kebutuhan.
- (12). Pelayanan Forensik Medikolegal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf j meliputi:
 - a. Unit Forensik;
 - b. Unit Forensik Patologi;
 - c. Unit Laboratorium Forensik;
 - d. Administrasi;
 - e. Unit Kamar Jenazah;
 - f. Penguburan untuk jenazah tidak dikenal; dan
 - g. Jenis Pelayanan Forensik lainnya.
- (13). Pelayanan Tindakan Medik dan Terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf k terdiri atas:
 - a. Operatif; dan
 - b. Non-operatif.
- (14). Tindakan medik terapi operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (10) huruf a meliputi:
 - a. Operatif *Elektif* (terencana);
 - b. Operatif *Cito* (segera dan tidak terencana); dan
 - c. Terapi operatif *one day care*.
- (15). Tindakan medik terapi Non Operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (10) huruf b meliputi:
 - a. Medik;
 - b. Medik dengan elektromedik; dan
 - c. Radioterapi.

- (16). Pelayanan Kebidanan dan Kandungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf l meliputi:
- Persalinan normal;
 - Persalinan dengan Tindakan;
 - Pelayanan penyakit kandungan; dan
 - Pelayanan bayi baru lahir.
- (17). Pelayanan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf m meliputi:
- Asuhan Keperawatan;
 - Tindakan Keperawatan; dan
 - Pelayanan pendampingan rujukan pasien.
- (18). Pelayanan Ambulance sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf n meliputi:
- Ambulance *standby* dalam *event* dalam kota dan luar kota;
 - Permintaan *event mobiling*;
 - Pelayanan Ambulance Rujukan tanpa disertai dokter;
 - Pelayanan Ambulance Rujukan disertai dokter; dan
 - Pelayanan Ambulance Jenazah.
- (19). Pelayanan Pemulazaran Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf o meliputi:
- Pengawetan;
 - Penyimpanan; dan
 - otopsi/bedah jenazah.
- (20). Pelayanan Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf o meliputi:
- Pelayanan Gizi Klinik;
 - Pelayanan Rekam Medik; dan
 - Pelayanan Gas Medik.
- (21). Pelayanan Non Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b meliputi:
- Pelayanan Pendidikan dan Latihan di Lingkungan Rumah Sakit;
 - Pelayanan Binatu atau *loundry*;
 - Pelayanan pembakaran sampah medis;
 - Sewa Bangunan, Sewa Ruangan dan Sewa Lahan di Lingkungan Rumah Sakit;
 - Sewa Peralatan Umum dan Sewa Peralatan Kesehatan;
 - Pelayanan Parkir; dan
 - Layanan usaha BLUD Lainnya.

BAB IV PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Tarif Pelayanan Rawat Jalan

Pasal 6

- (1). Rawat jalan terdiri dari pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama, Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Jalan Sore (poliklinik sore) sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (3) meliputi:
- Pemeriksaan dan Konsultasi;
 - Tindakan dan terapi;
 - Medical check up;
 - Pemeriksaan penunjang diagnostik;
 - Pelayanan rehabilitasi medik;

- f. Pelayanan Haemodialisa;
 - g. Pelayanan rekam medik; dan
 - h. Pelayanan farmasi.
- (2). Pemeriksaan rawat jalan dokter spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
- a. Pelayanan Poliklinik Anak;
 - b. Pelayanan Poliklinik Kebidanan dan Kandungan;
 - c. Pelayanan Poliklinik Bedah Umum dan/atau Orthopedi;
 - d. Pelayanan Poliklinik Penyakit Dalam;
 - e. Pelayanan Poliklinik Jantung;
 - f. Pelayanan Poliklinik Paru;
 - g. Pelayanan Poliklinik Saraf;
 - h. Pelayanan Poliklinik THT;
 - i. Pelayanan Poliklinik Kulit dan kelamin;
 - j. Pelayanan Poliklinik Mata;
 - k. Pelayanan Poliklinik Psikiatri; dan
 - l. Pelayanan Poliklinik Gigi dan Mulut.
- (3). Tarif pemeriksaan umum di Instalasi Rawat Jalan dikenakan tarif pelayanan yang terdiri dari jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4). Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara yang terdiri dari Tindakan medik dan terapi, pemeriksaan penunjang diagnostik, pelayanan rehabilitasi medik, pemakaian barang farmasi dan tarif konsultasi, dikenakan tarif sesuai jenis pelayanan yang diterima.
- (5). Besaran tarif pelayanan Rawat Jalan tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua
Tarif Pelayanan Rawat Darurat

Pasal 7

- (1). Pelayanan Rawat Darurat sebagaimana dimaksud pasal 5 ayat (4) dikenakan tarif pelayanan yang terdiri dari jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Setiap pasien yang mendapatkan pelayanan medis dan/atau konsultasi di Instalasi Rawat Darurat dikenakan tarif sesuai jenis pelayanan yang diterima.
- (3). Tarif layanan tindakan medis dan penunjang medis pada Instalasi Rawat Darurat ditetapkan sebesar tarif tindakan sejenis pada Kelas I.
- (4). Pelayanan Intermediet dilaksanakan di Instalasi Rawat Darurat.
- (5). Besaran tarif pelayanan Rawat Darurat tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga
Tarif Pelayanan *One Day Care*

Pasal 8

- (1). Pelayanan ODC sebagaimana dimaksud pasal 5 ayat (5) dikenakan tarif pelayanan kesehatan yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Tarif jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat adalah biaya akomodasi tidak termasuk makan.

- (3). Setiap pasien ODC dikenakan biaya pendaftaran yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan rekam medis.
- (4). Pelayanan tindakan medis, terapi dan penunjang diagnostik dikenakan tarif sesuai pelayanan yang diterima.
- (5). Besaran tarif pelayanan ODC sama dengan tarif pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat dan tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Keempat
Kelas dan Tarif Rawat Inap

Pasal 9

- (1). Pelayanan Rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (6) dikenakan tarif pelayanan yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Tarif jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah biaya akomodasi tidak termasuk makan.
- (3). Setiap pasien rawat inap dikenakan biaya pendaftaran yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan rekam medis.
- (4). Biaya pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan 1 (satu) kali selama dirawat.
- (5). Pelayanan visite, konsultasi, pelayanan penunjang medis, tindakan medis dan terapi, rehabilitasi medis, pemeriksaan diagnostik elektromedis, pemeriksaan dan tindakan diagnostik khusus dikenakan tarif sesuai pelayanan yang diterima pasien.
- (6). Setiap pasien menanggung biaya bahan habis pakai dan obat-obatan sesuai penggunaannya.
- (7). Setiap pasien rawat inap dikenakan tarif pelayanan nutrisi yang meliputi biaya makan dan jasa pelayanan per kali pemberian.
- (8). Perhitungan hari rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 1 (satu) hari rawat diperhitungkan sejak saat masuk rumah sakit sampai dengan jam 12.00 (dua belas kosong kosong) WIB hari berjalan, apabila perawatan kurang dari 24 (dua puluh empat) jam dikarenakan alasan tertentu, tarif rawat inap diperhitungkan sebesar tarif rawat inap satu hari.
- (9). Jumlah hari rawat dihitung mulai hari dan tanggal pertama pasien masuk ke rumah sakit untuk dirawat inap sampai hari dan tanggal pasien keluar dari rumah sakit, baik dinyatakan sembuh, pulang paksa, meninggal maupun dirujuk atau dipindahkan ke rumah sakit lain.
- (10). Rawat inap bayi baru lahir sehat, diperhitungkan sesuai dengan tarif kelas perawatan ibunya.
- (11). Rawat inap bayi baru lahir sakit, diperhitungkan sesuai dengan Tarif kelas perawatannya.
- (12). Untuk tarif di rawat inap perawatan ICU diterapkan tarif yang disamakan dengan ruang VIP.

- (13). Rawat inap di ruang pemulihan kamar bedah (*post operative recovery room*), diperhitungkan sebesar Tarif rawat inap pada kelas perawatan yang ditempatinya.
- (14). Besaran Tarif Pelayanan Rawat Inap tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (15). Untuk kasus cito, jasa konsultasi spesialis diluar jam kerja sebesar 200 % dari tarif jam kerja (hadir langsung melihat pasien).

Bagian Kelima Pemeriksaan Penunjang Diagnostik

Pasal 10

- (1). Jenis pemeriksaan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (7) huruf terdiri dari:
 - a. Pemeriksaan laboratorium patologi klinik/patologi anatomi; dan
 - b. Pemeriksaan radiodiagnostik dan pemeriksaan diagnostik elektromedik.
- (2). Besarnya jasa pelayanan dan jasa sarana prasarana untuk pemeriksaan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), per kategori kelas perawatan tercantum dalam Lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3). Pemeriksaan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien rawat jalan ditetapkan sebesar pemeriksaan sejenis bagi pasien rawat inap kelas II.
- (4). Pemeriksaan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien rawat darurat ditetapkan sebesar pemeriksaan sejenis bagi pasien rawat inap kelas I.
- (5). Pemeriksaan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien ODC ditetapkan sebesar pemeriksaan sejenis bagi pasien rawat inap kelas I.
- (6). Pemeriksaan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien di ICU ditetapkan sebesar pemeriksaan sejenis bagi pasien rawat inap VIP.

Bagian Keenam Jenis dan Tarif Pelayanan Rehabilitasi Medik

Pasal 11

- (1). Besarnya biaya bahan dan alat dari semua jenis pemeriksaan penunjang diagnostik, per kategori kelas perawatan akan disesuaikan dengan harga bahan obat maupun alat kesehatan yang berlaku di pasaran.
- (2). Pelayanan rehabilitasi medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien rawat jalan ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3). Pemeriksaan penunjang diagnostik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien rawat darurat ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

- (4). Pelayanan rehabilitasi medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien rawat inap ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketujuh
Jenis dan Tarif Rujukan

Pasal 12

- (1). Pelayanan Rujukan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (9) terdiri atas:
- a. Rujukan medik, yaitu pertukaran informasi keilmuan dalam bidang bidang kedokteran yang diberikan oleh dokter ahli/spesialis kepada dokter umum maupun paramedik, terutama tenaga medik/paramedik di sarana pelayanan kesehatan dasar; dan
 - b. Rujukan kasus, yaitu upaya tindak lanjut pelayanan kesehatan dari pemberi pelayanan dasar kepada pelayanan kesehatan yang lebih tinggi atau sebaliknya, maupun antar spesialis.
- (2). Rujukan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
- a. Rujukan intern/dalam, yaitu rujukan semua jenis pelayanan antar spesialis atau bagian yang ada di dalam lingkungan rumah sakit sendiri; dan
 - b. Rujukan ektern/luar, yaitu rujukan berasal baik dari sarana pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Dokter/bidan praktek swasta, Balai Pengobatan, dan lain-lain) maupun dari rumah sakit lain dan sebaliknya.
- (3). Rujukan *ekstern*/luar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, terdiri atas:
- a. Rujukan perorangan, yaitu rujukan yang biayanya ditanggung oleh penderita itu sendiri; dan
 - b. Rujukan swasta, yaitu rujukan yang biayanya ditanggung oleh pihak asuransi/perusahaan.
- (4). Rujukan perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a terdiri atas:
- a. Rujukan yang dikirim oleh sarana pelayanan kesehatan pemerintah, misalnya puskesmas, Balai Pengobatan (BP), Rumah Bersalin (RB), dan Rumah Sakit (RS), milik pemerintah non kementerian kesehatan; dan
 - b. Rujukan yang dikirim oleh sarana pelayanan kesehatan swasta.
- (5). Rujukan Swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b terdiri atas:
- a. Rujukan yang biasanya ditanggung oleh asuransi/perusahaan yang telah mengadakan ikatan kerjasama dengan pihak rumah sakit; dan
 - b. Rujukan yang biaya ditanggung oleh asuransi/perusahaan yang belum mengadakan ikatan kerjasama dengan pihak rumah sakit.
- (6). Tarif pelayanan perawatan rujukan meliputi:
- a. Rujukan intern/dalam antar bagian dikenakan tarif sesuai yang tercantum lampiran pada tanggal kunjungan yang sama, tidak termasuk tarif tindakan medik dan pemeriksaan penunjang;
 - b. Penunjang diagnostik, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan farmasi ataupun pelayanan ambulance;

- c. Rujukan intern/dalam untuk pasien rawat inap dikenakan Tarif konsultasi medik yang besarnya sama dengan tarif kunjungan dokter (visite) sesuai dengan kelas perawatannya; dan
- d. Dalam hal rujukan ekstern/luar dikenakan tarif sebagai berikut:
 - 1) Bagi rujukan perorangan yang dikenakan tarif sebagai berikut:
 - a) rujukan perorangan yang dikirim oleh sarana pelayanan kesehatan Pemerintah, dikenakan Tarif pemeriksaan sebesar Tarif pemeriksaan rawat jalan tingkat spesialis; dan
 - b) rujukan perorangan yang dikirim oleh sarana pelayanan kesehatan untuk tindakan medik dan terapi, pemeriksaan penunjang medik dikenakan Tarif sesuai dengan pelayanan sejenis pada kelas II.
 - 2) Bagi rujukan swasta dikenakan tarif sebagai berikut:
 - a) untuk rujukan swasta yang telah ada ikatan kerjasama dan pembayaran dilakukan secara kredit, dikenakan tambahan sebesar 10% (sepuluh persen) dari tarif yang telah ditetapkan;
 - b) untuk rujukan swasta yang belum ada ikatan kerjasama dan pembayaran dilakukan secara kontan, akan diperlakukan seperti umum dan dikenakan tarif sebesar tarif yang telah ditetapkan; dan
 - c) untuk rujukan swasta yang belum ada ikatan kerjasama dan pembayaran dilakukan secara kredit, dikenakan tambahan sebesar 20% (dua puluh persen) dari tarif yang telah ditetapkan.
- (7). Dalam hal rumah sakit menerima pasien rujukan dari Praktek Dokter Swasta, Praktek Bidan Desa, Praktek Perawat Swasta, Praktek Penunjang Swasta, Puskesmas, dan Rumah Sakit baik Rumah Sakit Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta, ditentukan:
 - a. Untuk setiap pasien yang dirujuk ke RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara tersebut dan di pasien rujukan tersebut di rawat inap, akan diberikan jasa rujukan kepada petugas atau instansi yang merujuk pasien tersebut; dan
 - b. Besaran jasa rujukan yang dibayarkan sebagaimana dimaksud pada huruf a, secara teknis diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kedelapan Jenis dan Tarif Pelayanan Farmasi

Pasal 13

- (1). Pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (10) merupakan bagian proses pengobatan yang menjadi tanggung jawab RSUD untuk penyediaan obat dan farmasi lain sesuai kebutuhan serta melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaannya. dilaksanakan satu pintu.
- (2). Pengelolaan pelayanan farmasi RSUD dilakukan oleh Instalasi Farmasi.
- (3). Pelayanan Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. pelayanan konsultasi/informasi obat;
 - b. pelayanan/asuhan farmasi klinik; dan
 - c. Pelayanan *handling* sitostatika.
- (4). RSUD dapat membentuk Unit Pelayanan Farmasi atau Depo Farmasi.

- (5). Untuk pelayanan obat, alat kesehatan habis pakai dan sediaan farmasi lain diluar komponen tarif sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (6). Penetapan harga obat-obatan dan alat kesehatan yang dikelola RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara harga jualnya ditetapkan sebesar harga pembelian ditambah 25% (Dua puluh lima persen) dari harga pembelian dan ditambahkan dengan biaya jasa layanan farmasi.
- (5). Jasa Layanan Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk pasien rawat jalan ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (6). Jasa Layanan Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk pasien rawat darurat ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (7). Jasa Layanan Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk pasien rawat inap ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 14

- (1). Untuk pelayanan transfusi darah, dikenakan tarif sesuai dengan tarif resmi Palang Merah Indonesia (PMI) Kabupaten Bengkulu Utara.
- (2). Pelayanan transfusi darah dikenakan tarif sebesar 15% (lima belas persen) apabila darah yang digunakan disimpan di bank darah RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara, apabila tidak disimpan di bank darah rumah sakit atau langsung digunakan maka tidak dikenakan biaya tambahan.

Bagian Kesembilan Tarif Forensik Medikolegal

Pasal 15

- (1). Tarif pelayanan forensik medikolegal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (12) lebih lanjut diatur dengan Keputusan Direktur RSUD Arga Makmur dengan tetap memperhatikan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
- (2). Untuk jenazah tidak dikenal, maka seluruh biaya pelayanan dibebankan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkulu Utara melalui Anggaran pada RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara tahun berjalan.

Bagian Kesepuluh Jenis dan Tarif Tindakan Medik dan Terapi

Pasal 16

- (1). Pelayanan Tindakan medik dan terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf l terdiri dari:
 - a. Tindakan medik dan terapi operatif; dan
 - b. Tindakan medik dan terapi non operatif.
- (2). Tindakan medik dan terapi operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. Terencana (*elektif*); dan
 - b. Segera (*cito*).

- (3). Tindakan medik dan terapi non operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
 - a. Tindakan medik;
 - b. Tindakan medik dengan elektro-medik;
 - c. Radioterapi;
 - d. Hemodialisa;
 - e. Bronchoscopy;
 - f. Endoscopy; dan
 - g. Laparoscopy.
- (4). Tindakan medik dan terapi operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
 - a. Jasa sarana; dan
 - b. Jasa pelayanan.
- (5). Tindakan medik dan terapi non operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi:
 - a. Jasa sarana; dan
 - b. Jasa pelayanan.
- (7). Tarif Tindakan medik dan terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien rawat jalan ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (8). Tarif Tindakan medik dan terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien rawat darurat ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (6). Tarif Tindakan medik dan terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien rawat inap ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (7). Tarif Tindakan medik operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebagaimana tercantum pada Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (8). Untuk tindakan operatif cito, tarif operatif ditetapkan sebesar 150% (seratus lima puluh persen) dari jasa pelayanan tindakan yang terencana (*Electif*) atau 1,5 kali (satu koma lima kali) dari tarif tindakan yang terencana (*Electif*).

Bagian Kesebelas
Jenis dan Tarif Pelayanan Kebidanan dan Kandungan

Pasal 17

- (1). Pelayanan pertolongan persalinan normal dibedakan berdasarkan jenjang pendidikan pemberi jasa, yaitu:
 - a. Pertolongan persalinan oleh bidan;
 - b. Pertolongan persalinan oleh dokter umum; dan
 - c. Pertolongan persalinan oleh dokter ahli/spesialis.
- (2). Pelayanan pertolongan persalinan dengan tindakan meliputi:
 - a. Persalinan per Vaginam; dan
 - b. Persalinan Operatif.
- (3). Persalianan per Vaginam sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dibedakan berdasarkan jenjang pendidikan pemberi jasa, yaitu:

- a. Pertolongan persalinan oleh bidan;
 - b. Pertolongan persalinan oleh dokter umum; dan
 - c. Pertolongan persalinan oleh dokter ahli/spesialis.
- (4). Pelayanan pertolongan persalinan dengan operatif dilaksanakan oleh dokter spesialis kebidanan dan kandungan.
 - (5). Pelayanan visite, konsultasi, pelayanan penunjang medis, tindakan medis dan terapi, rehabilitasi medis, pemeriksaan diagnostik elektromedis, pemeriksaan dan tindakan diagnostik khusus dikenakan tarif sesuai pelayanan yang diterima pasien.
 - (6). Setiap pertolongan persalinan dikenakan tarif yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
 - (7). Setiap pasien menanggung biaya bahan habis pakai dan obat-obatan sesuai penggunaannya.
 - (8). Dalam hal tindakan kegawatdaruratan neonatus pada persalinan patologis dikenakan tarif jasa pelayanan spesialis tambahan yang besarnya sesuai dengan tarif tindakan pada kelasnya.
 - (9). Tarif Tindakan Persalinan dan Penyakit Kandungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) tercantum dalam Lampiran XI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 18

- (1). Setiap perawatan bayi baru lahir dikenakan tarif yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Tarif rawat inap bayi baru lahir normal dan cukup umur serta rawat gabung ditetapkan sama dengan tarif rawat inap ibunya.
- (3). Tarif rawat inap untuk bayi prematur atau tidak normal yang memerlukan perawatan khusus di ruang rawat perinatologi dengan tarif sesuai yang ditetapkan.
- (4). Tarif pemeriksaan dan tindakan perawatan bayi baru lahir disesuaikan dengan kelas perawatan yang ditempati.
- (5). Bayi baru lahir yang ditangani oleh Dokter Spesialis Anak ditambahkan jasa pelayanan dokter spesialis anak yang merawat.

Bagian Keduabelas Jenis dan Tarif Tindakan Keperawatan

Pasal 19

- (1). Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (16) meliputi tindakan keperawatan mandiri dan tindakan keperawatan tugas limpah, tugas tim kesehatan (kolaborasi).
- (2). Tindakan medik yang dilimpahkan sebagai tindakan keperawatan tugas limpah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanggung jawab ada pada tenaga medik yang memberikan tugas limpah.
- (3). Klasifikasi asuhan keperawatan meliputi:
 - a. Asuhan keperawatan dasar (*minimum nursing care*) untuk kategori pelayanan 1 sampai dengan 3 jam per hari;

- b. Asuhan keperawatan parsial (*partial nursing care*) untuk kategori pelayanan 4 sampai dengan 6 jam per hari asuhan keperawatan total (*total nursing care*) untuk kategori pelayanan 7 sampai dengan 9 jam per hari; dan
 - c. Asuhan keperawatan intensif (*intensive nursing care*) untuk kategori pelayanan lebih dari 9 jam per hari.
- (4). Tarif asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat berlaku tarif asuhan keperawatan harian sesuai dengan kelas perawatan yang ditempati dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. Kategori asuhan keperawatan dasar jasa pelayanan keperawatannya sebesar 10% (sepuluh persen) dari biaya akomodasi;
 - b. Kategori asuhan keperawatan parsial, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 20% (dua puluh persen) dari biaya akomodasi;
 - c. Kategori asuhan keperawatan total, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 30% (tiga puluh persen) dari biaya akomodasi; dan
 - d. Untuk kategori asuhan keperawatan intensif, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 40% (empat puluh persen) dari biaya akomodasi.
- (5). Asuhan keperawatan rawat isolasi, ruang bayi/ neonatus/perinatologi dan rawat darurat masuk kategori pelayanan asuhan keperawatan total berlaku tarif tunggal (*single tarief*), jasa pelayanan keperawatannya sebesar 30% (tiga puluh persen) dari biaya akomodasi.
- (6). Jasa Asuhan Keperawatan bukan bagian dari biaya akomodasi.
- (7). Tarif Pelayan Asuhan Keperawatan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (8). Tarif Tindakan Keperawatan dan Asuhan Keperawatan tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketigabelas Jenis dan Tarif Ambulance

Pasal 20

- (1). Pelayanan ambulance sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf k ditetapkan untuk melayani dalam kota dan melayani luar kota.
- (2). Pelayanan ambulance sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
- a. Permintaan standby dalam event dalam kota dan luar kota;
 - b. Permintaan untuk acara dan / atau *event mobiling*;
 - c. Pelayanan Ambulance Rujukan tanpa disertai dokter;
 - d. Pelayanan Ambulance Rujukan disertai dokter; dan
 - e. Pelayanan Ambulance Jenazah.
- (3). Tarif pelayan ambulance meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4). Tarif pelayanan ambulance sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran VI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Keempatbelas Pelayanan Pemulazaran Jenazah

Pasal 21

- (1). Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah meliputi perawatan, pengawetan, penyimpanan dan otopsi/bedah jenazah.

- (2). Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah dikenakan tarif sesuai jenis pelayanannya, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3). Pelayanan perawatan jenazah penyakit menular tertentu yang membutuhkan perlakuan khusus disesuaikan dengan kebutuhan penyediaan Alat Pelindung Diri (APD), dan bahan habis pakai khusus.
- (4). Dalam hal pemulasaraan jenazah membutuhkan pemeriksaan laboratorium dan/atau peti jenazah, akan diperhitungkan tersendiri sesuai pelayanan yang diterimanya. Pelayanan bedah mayat (otopsi) diklasifikasikan dalam:
 - a. Tingkat kondisi jenazah;
 - b. Lokasi pelayanan otopsi; dan
 - c. Waktu pelaksanaan otopsi.
- (5). Tarif pelayanan pemulazaran jenazah tercantum dalam Lampiran VII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kelimabelas
Jenis dan Tarif Pelayanan Kesehatan Lainnya

Pasal 22

- (1). Pelayanan gizi klinik adalah rangkaian kegiatan pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan penyakitnya.
- (2). Pengelolaan pelayanan gizi klinik dilakukan oleh Instalasi Gizi.
- (3). Pelayanan gizi klinis meliputi konsultasi gizi dan penataan diet.
- (4). Tarif pelayan gizi klinis meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (5). Tarif layanan Gizi Klinis tercantum dalam Lampiran VIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 23

- (1). Pelayanan rekam medik di RSUD dilaksanakan oleh tenaga profesi perekam kesehatan (medik).
- (2). Dalam keterbatasan tenaga profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh tenaga administrasi lainnya setelah mendapatkan pelatihan pengelolaan rekam medik.
- (3). Pelayanan rekam medik meliputi pelayanan rekam medik rawat jalan, rekam medik rawat darurat dan rekam medik rawat inap berlaku ketentuan satu pasien satu nomor rekam medik (*single numbering identity*).
- (4). Setiap pasien baru wajib memiliki kartu berobat yang merupakan identitas nomor rekam medik pasien berlaku sekali seumur hidup (*single numbering identity*).
- (5). Pelayanan rekam medik pasien rawat inap merupakan bagian dari pelayanan administrasi rawat inap yang dikenakan tarif retribusi sekali selama dirawat.
- (6). Tarif pelayanan rekam medik meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (7). Tarif pelayanan rekam medik RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara tercantum dalam Lampiran VIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 24

- (1). Pelayanan terapi oksigen yang menggunakan gas medik sesuai dengan indikasi medis.
- (2). Gas medik untuk keperluan pembedahan dan tindakan anestesi merupakan komponen dari Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) Tindakan Medik Operatif.
- (3). Penyediaan Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) berupa gas medik penetapan harga disesuaikan harga gas medik yang berlaku saat pelayanan diberikan dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4). Jasa sarana pemakaian gas medik meliputi sewa tabung atau instalasi sentral gas medik, serta sewa pemakaian manometer.
- (5). Jasa pelayanan pemakaian gas medik adalah jasa pelayanan bagi petugas dan perawat yang melayani dan memonitor pemasangan atau pemakaian gas medic.
- (6). Setiap pelayanan terapi oksigen dikenakan tarif retribusi pemasangan (*setting*) manometer, kecepatan pemberian sesuai rekomendasi dokter yang merawat.
- (7). Pengukuran pemakaian gas medik dihitung berdasarkan persatuan volume pemakaian sejak manometer dan masker/nasal oksigen dikenakan pada pasien.
- (8). Tarif pelayanan terapi oksigen meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (9). Tarif pelayanan terapi oksigen RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara tercantum dalam Lampiran VIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB V PELAYANAN NON KESEHATAN

Pasal 25

- (1). Pelayanan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian di RSUD, meliputi:
 - a. Pendampingan Internship, praktek klinik mahasiswa kedokteran, keperawatan dan/atau pendidikan kesehatan lainnya;
 - b. Praktek teknis vokasi dan administrasi peserta pendidikan non kesehatan;
 - c. Pelatihan mandiri (*inhouse training*) yang diselenggarakan RSUD; dan
 - d. Studi banding (*Benchmarking*) dari instansi lain.
- (2). RSUD dapat melakukan kerjasama dengan RS Pendidikan dan/atau Institusi Pendidikan lainnya untuk menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama.
- (3). Pemanfaatan RSUD untuk praktek klinik calon tenaga kesehatan harus menjamin keamanan, keselamatan dan kenyamanan pasien yang sedang dirawat.
- (4). Penghitungan tarif layanan pendidikan, pelatihan dan penelitian meliputi Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP), jasa sarana (*institutional fee*) dan jasa pelayanan (pembimbing praktek klinik/teknis, narasumber).

- (5). Bahan alat habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi dan tak terbatas pada penyediaan bahan peraga, bahan/alat steril, penggandaan materi, konsumsi, dan/atau bahan praktek klinik.
- (6). Pelayanan penelitian klinik di RSUD dapat dilaksanakan setelah mendapatkan *etical clearence* dari Panitia Etik Rumah Sakit dan Direktur.
- (7). Setiap penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dikenakan tarif layanan penelitian yang terdiri dari jasa sarana (*institutional fee*) dan jasa pelayanan (pembimbing peneliti, narasumber).
- (8). Penetapan besaran tarif pendidikan, pelatihan dan penelitian ditetapkan di dalam perjanjian sewa/ kontrak antara Direktur dengan Institusi yang melakukan kerja sama pendidikan, pelatihan dan penelitian.
- (9). Tarif pelayanan pendidikan dan penelitian sebagaimana tercantum dalam Lampiran IX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 26

- (1). Tarif pelayanan binatu yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Tarif Pelayanan Binatu atau *Loundry* tercantum dalam Lampiran XVI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3). Untuk pihak Instansi Pemerintah dan Instansi Swasta yang mengadakan perikatan kerjasama dengan Pimpinan Rumah Sakit, diberikan potongan tarif sebesar 10% (sepuluh persen) dari tarif yang ada.
- (4). Tarif Pelayanan Binatu atau *Loundry* terhadap Siswa dan/ atau Mahasiswa diberikan potongan tarif sebesar 10% (sepuluh persen) dari tarif yang ada.
- (5). Untuk tarif Pelayanan Binatu atau *Loundry* sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka Siswa dan/ atau Mahasiswa harus menyerahkan copy kartu Siswa dan/ atau kartu Mahasiswa.

Pasal 27

- (1). Tarif Pembakaran Sampah Medis yang meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Tarif Pembakaran Sampah Medis tercantum dalam Lampiran XVI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3). Untuk pihak Instansi Pemerintah dan Instansi Swasta yang mengadakan perikatan kerjasama dengan Pimpinan Rumah Sakit, diberikan potongan tarif sebesar 10% (sepuluh persen) dari tarif yang ada.

Pasal 28

- (1). Tarif Sewa Bangunan, Sewa Ruangan, dan Sewa Lahan meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Tarif yang ditetapkan tidak termasuk biaya listrik dan air yang digunakan.
- (3). Biaya listrik dan air menjadi tanggung jawab Penyewa, lebih lanjut ditetapkan oleh Direktur berdasarkan perhitungan harga/tarif yang berlaku, dan disetor ke Kas BLUD.

- (4). Tarif Sewa Bangunan, Sewa Ruangan, dan Sewa Lahan di Lingkungan Rumah Sakit tercantum dalam Lampiran IX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (5). Penetapan besaran tarif sewa ditetapkan di dalam perjanjian sewa antara Direktur dengan Penyewa.

Pasal 29

- (1). Tarif Sewa Peralatan Umum meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jasa administrasi.
- (3). Tarif Sewa Peralatan Umum di Lingkungan Rumah Sakit tercantum dalam Lampiran IX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (4). Penetapan besaran tarif sewa ditetapkan di dalam perjanjian sewa/ kontrak antara Direktur dengan Penyewa.

Pasal 30

- (1). Tarif Pelayanan Parkir meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jasa langsung petugas parkir dan jasa tidak langsung administrasi.
- (3). Tarif Pelayanan Parkir di Lingkungan Rumah Sakit tercantum dalam \Lampiran IX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 31

- (1). Tarif Sewa Kamar Operasi dan Ruang Tindakan lainnya di RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (2). Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jasa langsung petugas kebersihan ruangan dan jasa tidak langsung administrasi.
- (3). Tarif Sewa Kamar Operasi dan Ruang Tindakan lainnya di Lingkungan Rumah Sakit tercantum dalam Lampiran IX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (4). Besaran tarif sewa ditetapkan dan dicantumkan di dalam perjanjian sewa/ kontrak antara Direktur dengan Penyewa.

BAB VI TATA CARA PEMUNGUTAN

Pasal 32

- (1). Tarif dipungut langsung oleh kasir sebagai Pembantu Bendahara Penerimaan BLUD RSUD yang telah ditunjuk oleh Direktur.
- (2). Direktur Utama dapat menunjuk pegawai BLUD RSUD sebagai Juru Tagih untuk membantu Bendahara Penerimaan dalam menagih piutang sebagai penerimaan BLUD RSUD.

- (3). Kasir wajib menyetorkan seluruh dana yang telah dipungut dalam waktu 1 X 24 (satu kali dua puluh empat) jam kepada Bendahara Penerimaan BLUD RSUD yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.

BAB VII TATA CARA PEMBAYARAN

Pasal 33

- (1). Semua pembayaran dan penyelesaian keuangan dilakukan melalui Kasir.
- (2). Bagi pasien rawat jalan tanpa surat jaminan yang sah yang diperiksa di Poliklinik dan atau penunjang medis harus membayar terlebih dahulu biaya atas pelayanan yang telah diterima.
- (3). Pembayaran untuk pemeriksaan di IGD dilakukan dikasir 24 (dua puluh empat) jam.
- (4). Pembayaran tarif bagi pasien yang mendapat perawatan di IGD dilakukan setelah yang bersangkutan selesai mendapatkan pelayanan.
- (5). Pembayaran tarif bagi pasien rawat inap, biaya pelayanan kesehatan dibayar pada waktu pasien akan pulang/keluar dari ruang perawatan.
- (6). Pembayaran tarif bagi pasien yang dijamin oleh pihak ketiga berdasarkan Ikatan Kerja Sama (IKS) dengan BLUD RSUD ditagih (diklaim) kepada pihak penjamin sesuai dengan perjanjian kerjasama BLUD RSUD dengan pihak penjamin.
- (7). Pembayaran tarif tindakan keperawatan perpaket sesuai dengan jenis paket pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien.
- (8). Untuk pasien rawat inap yang kepadanya dilakukan tindakan medik *operatif* di kamar bedah atau kamar persalinan, bila sesudah tindakan medik operatif atau persalinan pindah kelas dari kelas rawatan sebelumnya, maka biaya tindakan medik operatif atau persalinan di kenakan biaya tindakan medik operatif atau persalinan kelas rawatan tertinggi kecuali bagi pasien yang masuk ICU, maka biaya tindakan tersebut dihitung sama dengan tindakan medik operatif atau persalinan kelas sebelumnya.
- (9). Untuk Pelayanan Non Kesehatan, pelaksanaan waktu pembayaran atas pelayanan yang dilaksanakan diatur dalam surat perjanjian / kontrak.
- (10). Pelaksanaan pembayaran sebagaimana dimaksud pada pada ayat (9), bila tidak ada Surat Perjanjian Kerja atau Surat Ikatan Kerja Sama (IKS dan atau kontrak), maka pembayaran dilaksanakan sebelum pelayanan dan / atau diberikan.

BAB VIII TATA CARA PENAGIHAN, KEBERATAN, DAN PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN

Pasal 34

- (1). Penagihan biaya layanan kesehatan kepada pasien atau pihak penjamin disampaikan melalui surat tagihan yang ditanda tangani oleh Direktur Utama atau Pejabat yang tunjuk.
- (2). Karena sesuatu hal, maka setiap kelebihan pembayaran oleh pasien atau pihak penjamin harus dikembalikan kepada yang bersangkutan.

- (3). Karena sesuatu hal, maka setiap kekurangan pembayaran oleh setiap pasien atau pihak penjamin harus ditagih dan yang bersangkutan wajib membayar kekurangan tersebut.
- (4). Tata cara pengembalian kelebihan dan pembayaran kekurangan tarif diatur lebih lanjut oleh Direktur.

BAB IX PENATAUSAHAAN KEUANGAN

Pasal 35

Penatausahaan Keuangan BLUD RSUD dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB X PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Pasal 36

- (1). Pasien yang dirawat dengan pembayaran dari Jaminan Kesehatan Nasional atau Klaim Jasa lainnya, biaya yang dikenakan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (2). Bilamana pasien sebagaimana tersebut pada ayat (1) meminta pemeriksaan dan atau bahan medis/obat diluar yang menjadi haknya berdasarkan ketentuan yang ada, maka penambahan biaya atas permintaan tersebut menjadi tanggung jawab pasien.
- (3). Pasien sebagaimana pada ketentuan ayat (2), untuk yang meminta naik kelas ruang perawatan dikenakan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Pasien yang mendapatkan pelayanan dengan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari Jaminan Kesehatan Nasional berhak mendapatkan pelayanan di ruang kelas III dan tidak diperkenankan naik kelas ruangan sesuai dengan ketentuan.
 - b. Pasien dengan klaim jaminan pelayanan kesehatan mandiri yang meminta kenaikan ruang kelas perawatan, maka dikenakan tarif tambahan yang diperhitungkan dari selisih tarif riil yang tertuang dalam Peraturan Bupati untuk ruangan yang menjadi haknya dengan biaya tarif ruangan yang digunakan/diminta.
 - c. Untuk pasien sebagaimana dimaksud pada huruf b, permintaan perubahan ruangan diajukan secara tertulis dengan format sebagaimana tertuang dalam Lampiran XVI.b dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB XI KETENTUAN LAINNYA

Pasal 37

- (1). Untuk kasus cito, jasa konsultasi spesialis diluar kerja sebesar 200 % dari tarif jam kerja (hadir langsung melihat pasien).
- (2). Bila dilakukan lebih dari satu macam tindakan operatif pada lokasi tindakan operasi yang berbeda oleh dokter ahli yang sama, maka perhitungan jasa pelayanan tersebut maksimum sebesar jasa pelayanan yang tertinggi ditambah 50 % dari jasa pelayanan lainnya.

- (3). Bila terjadi perubahan tindakan operatif dari yang direncanakan (ke arah yang lebih berat).maka jasa tindakan menjadi jasa tindakan sesuai kelompok tindakan yang dilakukan.

BAB XII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Dengan ditetapkannya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 16 Tahun 2011 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 39

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bengkulu Utara.

Ditetapkan di Arga Makmur
Pada tanggal 7 Maret 2015

BUPATI BENGKULU UTARA,

ttd

H. M. IMRON ROSYADI

Diundangkan di Arga Makmur
Pada tanggal 31 Maret 2015

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BENGKULU UTARA,

ttd

SAID IDRUS ALBAR

BERITA DAERAH KABUPATEN BENGKULU UTARA TAHUN 2015 NOMOR 12

Salinan Sesuai Dengan Aslinya

KEPALA BAGIAN ADMINISTRASI HUKUM
SETDAKAB BENGKULU UTARA

ZULKARNAIN
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 19640705 198803 1 010

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR TAHUN 2015
 TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA
 MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN RAWAT JALAN

I. Tarif Pemeriksaan dan Konsultasi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Konsul Farmasi	8.000	Per orang Per kali
2.	Konsul Gizi	8.000	Per orang Per kali
3.	Konsul Dokter Gigi	15.000	Per orang Per kali
4.	Konsul Dokter Spesialis	25.000	Per orang Per kali
5.	Konsultasi Dokter Umum Praktek Sore	55.000	Per orang Per kali
6.	Konsul Dokter Spesialis Praktek Sore	135.000	Per orang Per kali
5.	Pemeriksaan Dokter Umum dan / atau Dokter Gigi	15.000	Per orang Per kali
6.	Pemeriksaan Dokter Spesialis	25.000	Per orang Per kali

II. Tindakan dan Terapi

1. Poliklinik Anak;

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Imunisasi selain BCG	20.000	Per orang Per kali
2.	Tindik	44.500	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
3.	Khitanan Perempuan	44.500	Per orang Per kali
4.	BCG	50.000	Per orang Per kali
5.	Mantoux Test	65.000	Per orang Per kali
6.	EKG	75.000	Per orang Per kali

2. Poliklinik Kebidanan dan Kandungan

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	KB Suntik	30.000	Per orang Per kali, termasuk obat KB
2.	Vaginal Tuse	75.000	Per orang Per kali
3.	EKG	75.000	Per orang Per kali
4.	Biopsi	75.000	Per orang Per kali
5.	USG 2 D	100.000	Per orang Per kali
6.	USG 4 D	200.000	Per orang Per kali
7.	Pemasangan IUD	165.000	Per orang Per kali, termasuk IUD
8.	Angkat IUD tanpa komplikasi	165.000	Per orang Per kali
9.	Pemasangan KB Susuk (Inplan)	165.000	Per orang Per kali
10.	Angkat KB Susuk (Inplan)	165.000	Per orang Per kali
11.	USG IV Dimensi	200.000	Per orang Per kali
12.	USG Transvaginal	180.000	Per orang Per kali
13.	Pap Smear	200.000	Per orang Per kali
14.	Kalposcopy	200.000	Per orang Per kali
15.	Inseminasi	250.000	Per orang Per kali
16.	Hidrotubasi	250.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
17.	Angkat IUD dgn Komplikasi	250.000	Per orang Per kali

3. Pelayanan Poliklinik Bedah Umum dan/atau Orthopedi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Angkat Jahitan/ kali	25.000	Per orang Per kali
2.	Insisi Abses Kecil	75.000	Per orang Per kali
3.	Skunder Heacting	100.000	Per orang Per kali
4.	Exterpatie Kuku	125.000	Per orang Per kali
5.	Insisi Besar	125.000	Per orang Per kali
6.	Ekstraksi Kuku/Roseplasty	150.000	Per orang Per kali
7.	Buka Gips	150.000	Per orang Per kali
8.	Explorasi Luka	175.000	Per orang Per kali
9.	Nekrotomi	175.000	Per orang Per kali
10.	Angkat Carpus Allenum	175.000	Per orang Per kali
11.	Exterpatie Kista Eherom	250.000	Per orang Per kali
12.	Pemasangan Kateter (tanpa bahan)	250.000	Per orang Per kali
13.	Circumsisi	300.000	Per orang Per kali
14.	Exterpatie Lipom Sedang	300.000	Per orang Per kali
15.	Pemasangan Gip (tanpa bahan)	300.000	Per orang Per kali
16.	Exterpatie Lipom Besar	350.000	Per orang Per kali

4. Pelayanan Poliklinik Penyakit Dalam

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	EKG	75.000	Per orang Per kali
2.	USG 2 D	100.000	Per orang Per kali
3.	USG 4 D	200.000	Per orang Per kali
4.	Pemakaian Spirometri	180.000	Per orang Per kali
5.	Endoscopy	700.000	Per orang Per kali
6.	Anuscopy	900.000	Per orang Per kali

5. Pelayanan Poliklinik Jantung

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	EKG	75.000	Per orang Per kali
2.	USG 2 D	100.000	Per orang Per kali
3.	USG 4 D	200.000	Per orang Per kali
4.	Treathmill	250.000	Per orang Per kali
5.	Echochardiography	385.000	Per orang Per kali
6.	Dupler Carotis Kanan/Kiri	350.000	Per orang Per kali
7.	Pemeriksaan TMT	350.000	Per orang Per kali
8.	Pemeriksaan TEE	400.000	Per orang Per kali

6. Pelayanan Poliklinik Paru;

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	EKG	75.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
2.	USG 2 D	100.000	Per orang Per kali
3.	USG 4 D	200.000	Per orang Per kali
4.	Pemakaian Spirometri	180.000	Per orang Per kali

7. Pelayanan Poliklinik Saraf

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Brain Mapping	225.000	Per orang Per kali
2.	TCD	225.000	Per orang Per kali
3.	Pemeriksaan EEG	225.000	Per orang Per kali

8. Pelayanan Poliklinik THT

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Tes Propokasi	10.000	Per orang Per kali
2.	Swap Nasal/Faring/Tonsil	10.000	Per orang Per kali
3.	Test Vestibular	15.000	Per orang Per kali
4.	Ear Toilet	20.000	Per orang Per kali
5.	Ekstraksi Cerumen 1 telinga	20.000	Per orang Per kali
6.	Buka Gips Telinga/Hidung	25.000	Per orang Per kali
7.	Spoeling Hidung/Telinga	30.000	Per orang Per kali
8.	Buka Tampon	40.000	Per orang Per kali
9.	Corpus Aleneum Telinga	40.000	Per orang Per kali
10.	Corpus Aleneum Hidung	40.000	Per orang Per kali
11.	Corpus Aleneum Tenggorokan	40.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
12.	Skin test	40.000	Per orang Per kali
13.	Parasentese	45.000	Per orang Per kali
14.	Ekstraksi Granulasi 1 liang telinga	50.000	Per orang Per kali
15.	Irigasi sinus ulang	50.000	Per orang Per kali
16.	Hecting bekas tindik per satu telinga	50.000	Per orang Per kali
17.	Pasang Tampon	60.000	Per orang Per kali
18.	Pasang Gips Telinga per satu telinga	60.000	Per orang Per kali
19.	Audiogram/Timpanometri	60.000	Per orang Per kali
20.	Corpus Aleneum dengan Penyulit	75.000	Per orang Per kali
21.	Biopsi	75.000	Per orang Per kali
22.	Naso Endoscopy/ Tele laringoscope	175.000	Per orang Per kali
23.	Bera	375.000	Per orang Per kali

9. Pelayanan Poliklinik Kulit dan kelamin;

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Elektro Fulgurasi		
	a. Lesi 1 S.D. 5 Cm	40.000	Per orang Per kali
	b. Lesi 5 S.D. 10 Cm	75.000	Per orang Per kali
	c. Lesi > 10 Cm	100.000	Per orang Per kali
2.	Pemeriksaan Inspeculo	35.000	Per orang Per kali
3.	Tutul Albothyl	50.000	Per orang Per kali
4.	Tutul TCA	100.000	Per orang Per kali
5.	Chemical Feeling	150.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
6.	Tutul Pedopili	150.000	Per orang Per kali
7.	Perawatan dengan Laser	250.000	Per orang Per kali
8.	Cuci Vagina	300.000	Per orang Per kali
9.	Angkat Jahitan/ kali	25.000	Per orang Per kali
10.	Insisi Abses Kecil	75.000	Per orang Per kali
11.	Skunder Heacting	100.000	Per orang Per kali
12.	Exterpatie Kuku	125.000	Per orang Per kali
13.	Insisi Besar	125.000	Per orang Per kali
14.	Ekstraksi Kuku/Roseplasty	150.000	Per orang Per kali
15.	Exterpatie Kista Eherom	250.000	Per orang Per kali
16.	Exterpatie Lipom Sedang	300.000	Per orang Per kali
17.	Exterpatie Lipom Besar	350.000	Per orang Per kali
18.	Skin test	40.000	Per orang Per kali
19.	Vaginal Tuse	50.000	Per orang Per kali

10. Pelayanan Poliklinik Mata

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Anel Test	15.000	Per orang Per kali
2.	Hecting Aff Mata/Kali	20.000	Per orang Per kali
3.	Pemeriksaan Lensa dengan Lensmeter	90.000	Per orang Per kali
4.	Foto Fundus	90.000	Per orang Per kali
5.	Foto Fundus dengan Fluresen (FFA)	90.000	Per orang Per kali
6.	USG 2 D	100.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
7.	USG 4 D	200.000	Per orang Per kali
8.	Pemeriksaan Mata Paket I	50.000	Per orang Per kali
9.	Test Buta Warna	25.000	Per orang Per kali
10.	Indirect Funduscopy	150.000	Per orang Per kali
11.	Pemeriksaan Mata Paket II	75.000	Per orang Per kali
12.	Tonometri Non Kontak	75.000	Per orang Per kali
13.	Kamphimetri Dinamic	75.000	Per orang Per kali
14.	Gonioscopy	75.000	Per orang Per kali
15.	Screping Conjunctiva	50.000	Per orang Per kali
16.	Water Drinking Test	35.000	Per orang Per kali
17.	Dark Room Test	50.000	Per orang Per kali
18.	Corpus Alenium	50.000	Per orang Per kali
19.	Ekstraksi Calcium Oksalat	60.000	Per orang Per kali
20.	Insisi Hordeolum	250.000	Per orang Per kali
21.	Insisi Chalazion	300.000	Per orang Per kali
22.	Heacting Palvebra	650.000	Per orang Per kali
23.	Eksisi Xantalasma	650.000	Per orang Per kali
24.	Pterigium tanpa Jahitan	650.000	Per orang Per kali
25.	Eksisi Pingekula tanpa Jahitan	650.000	Per orang Per kali

11. Pelayanan Poliklinik Psikiatri/ Poliklinik Jiwa

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Evaluasi Psikologi	125.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
2.	Test Kecerdasan	125.000	Per orang Per kali
3.	Test Kepribadian	125.000	Per orang Per kali
4.	Test Minat dan Bakat	125.000	Per orang Per kali

12. Pelayanan Poliklinik Gigi dan Mulut

a. Bedah Mulut

1). Sederhana

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Cabut gigi dan / atau ekstraksi Elektro Fulgurasi		
	a. Citojeck	37.500	Per orang Per kali
	b. Biasa	42.500	Per orang Per kali
2.	Cabut gigi anak (chlorethil)		

2). Sedang

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Perawatan abses	19.000	Per orang Per kali
2.	Eksterpasi mukokel	34.000	Per orang Per kali
3.	Incisi abses	34.000	Per orang Per kali
4.	Cabut gigi / ekstraksi dengan komplikasi	58.000	Per orang Per kali
5.	Cabut gigi tertanam / impeeded	96.000	Per orang Per kali

3). Konservasi Umum

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Tindakan premedikasi	12.500	Per orang Per kali
2.	Pulpektomi gigi anterior	37.500	Per orang Per kali
3.	Pulpotomi gigi posterior	37.500	Per orang Per kali
4.	Sterilisasi saluran akar	37.500	Per orang Per kali
5.	Sterilisasi saluran akar dengan Ca (OH) 2	37.500	Per orang Per kali
6.	Tumpatan permanen		Per orang Per kali
	a. Fuji II (GIC)	37.500	Per orang Per kali
	b. Fuji IX	37.500	Per orang Per kali
	c. Resin Komposit (LC) kecil	55.000	Per orang Per kali
	d. Resin Komposit (LC) besar	65.000	Per orang Per kali

4). Periodonti

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Pengobatan Gingivitis (radang gusi)	22.500	Per orang Per kali
2.	Trepanasi / grinding	27.500	Per orang Per kali
3.	Cetak rahang	45.000	Per orang Per kali
4.	Scalling / pembersihan karang gigi	65.000	Per orang Per kali
5.	Kuretase / frenektomi	75.000	Per orang Per kali
6.	Menambal 1 gigi akrilik	75.000	Per orang Per kali
7.	Reparasi gigi palsu / protesa	80.000	Per orang Per kali
8.	Protesa gigi pertama	160.000	Per orang Per kali

b. Orthodontia

1). Kecil

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Braket lepas / gigi	35.000	Per orang Per kali
2.	Kontrol ortho lepasan	55.000	Per orang Per kali
3.	Kontrol alat cekat	55.000	Per orang Per kali
4.	Mencetak Rahang	65.000	Per orang Per kali
5.	Buccal tube hilang / gigi	85.000	Per orang Per kali
6.	Braket lepas / gigi	35.000	Per orang Per kali

2). Sedang

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Space maintener	320.000	Per orang Per kali
2.	Plat aktif 1 rahang	450.000	Per orang Per kali
3.	Plat aktif 2 rahang	850.000	Per orang Per kali
4.	Plat ekspansi	550.000	Per orang Per kali
5.	Plat dengan biteraizer	320.000	Per orang Per kali
6.	Aktifator	850.000	Per orang Per kali
7.	Ortho trainer TMJ	850.000	Per orang Per kali

3). Besar

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Alat Cekat Dua Rahang		

No	Uraian	Tarif	Keterangan
	a. Kunjungan I	2.200.000	Per orang Per kali
	b. Kunjungan II	1.400.000	Per orang Per kali
	c. Kunjungan III	1.400.000	Per orang Per kali
2.	Alat Cekat Satu Rahang		
	a. Kunjungan I	1.400.000	Per orang Per kali
	b. Kunjungan II	1.400.000	Per orang Per kali
3.	2 (dua) Rahang Braket Estetika		
	a. Kunjungan I	3.200.000	Per orang Per kali
	b. Kunjungan II	1.600.000	Per orang Per kali
	c. Kunjungan III	1.600.000	Per orang Per kali
4.	Retainer		
	Retainer estetik (transparan)	550.000	Per orang Per kali
	Retainer ekrilik	450.000	Per orang Per kali

III. Medical Check Up

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Medical Check Up PNS/CPNS	350.000	Per orang Per kali
	Calon Haji		
2.	General Medical Check Up I	450.000	Per orang Per kali
3.	General Medical Check Up II	650.000	Per orang Per kali
4.	General Medical Check Up Executive	1.000.000	Per orang Per kali

IV. Pemeriksaan penunjang diagnostik;

1. Laboratorium

a. Laboratorium Sederhana

1). Haematologi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Erythrocyt	6.500	Per orang Per kali
2.	Golongan Darah	6.500	Per orang Per kali
3.	Haematokrit	6.500	Per orang Per kali
4.	Haemoglobin	6.500	Per orang Per kali
5.	Hitung Jenis Leokocyt	6.500	Per orang Per kali
6.	LED	6.500	Per orang Per kali
7.	Retyculocyt	6.500	Per orang Per kali
8.	Sel LE	6.500	Per orang Per kali
9.	Thrombocyt	6.500	Per orang Per kali
10.	Waktu Pendarahan	6.500	Per orang Per kali
11.	Waktu Penbekuan	6.500	Per orang Per kali

2). Parasitologi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Filaria	6.500	Per orang Per kali
2.	Jamur	6.500	Per orang Per kali
3.	Malaria	6.500	Per orang Per kali

3). Urine Khusus

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Bilirubin	6.500	Per orang Per kali
2.	Protein	6.500	Per orang Per kali
3.	Reduksi	6.500	Per orang Per kali
4.	Sedimen	6.500	Per orang Per kali

4). Urine Rutin

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Urine Rutin	20.000	Per orang Per kali

5). Faeces Khusus

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Amuba	6.500	Per orang Per kali
2.	Telur Cacing	6.500	Per orang Per kali

6). Faeces Rutin

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Faeces Rutin	20.000	Per orang Per kali

b. Laboratorium Sedang

1). Haematologi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Gambaran Darah Tepi	20.000	Per orang Per kali

2). Tinja

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Darah Samar	60.000	Per orang Per kali

3). Sp/Bakterio SLD

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Analisa Sperma	60.000	Per orang Per kali
2.	BTA	25.000	Per orang Per kali
3.	Mikroorganisme Lain	25.000	Per orang Per kali
4.	Nessleria	25.000	Per orang Per kali

4). Kimia Darah

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Albumin	31.000	Per orang Per kali
2.	Bilirubin Total	31.000	Per orang Per kali
3.	Creatinin Darah	31.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
4.	Creatinin Urine	31.000	Per orang Per kali
5.	Fosfatassa Asam	31.000	Per orang Per kali
6.	Fosfatassa Basa	31.000	Per orang Per kali
7.	Gula Darah	31.000	Per orang Per kali
8.	Kholesterol	31.000	Per orang Per kali
9.	LDL	31.000	Per orang Per kali
10.	Lipase Darah	31.000	Per orang Per kali
11.	Protein Total	31.000	Per orang Per kali
12.	SGOT	31.000	Per orang Per kali
13.	SGPT	31.000	Per orang Per kali
14.	Total Lipid	31.000	Per orang Per kali
15.	Ureum	31.000	Per orang Per kali
16.	Uric Acid	31.000	Per orang Per kali
17.	HDL	40.000	Per orang Per kali
18.	Elektrolit	60.000	Per orang Per kali
19.	APT	100.000	Per orang Per kali
20.	APTT	100.000	Per orang Per kali
21.	Troponin	100.000	Per orang Per kali
22.	Analisa Gas Darah	125.000	Per orang Per kali

5). Imunologi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	HbSAg	80.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
2.	Plano Test Kehamilan	15.500	Per orang Per kali
3.	Sedian Hapus < 3 sediaan	80.000	Per orang Per kali
4.	Sedian Hapus > 3 sediaan	90.000	Per orang Per kali
5.	Widal	40.000	Per orang Per kali

c. Laboratorium Khusus

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Test Narkoba	200.000	Per orang Per kali

2. Radiologi

a. Pemeriksaan Sederhana

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Os Orbita	90.000	Per orang Per kali
2.	Os. Nasale	90.000	Per orang Per kali
3.	Os. Zigomatikum	90.000	Per orang Per kali
4.	Finger	90.000	Per orang Per kali
5.	Os. Mandibula	90.000	Per orang Per kali
6.	Manus	90.000	Per orang Per kali
7.	Nasale	90.000	Per orang Per kali
8.	Thorax Bayi	90.000	Per orang Per kali
9.	BNO Bayi	90.000	Per orang Per kali
10.	Baby Gram	90.000	Per orang Per kali
11.	Thorax	90.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
12.	BNO/Abdomen 1 Posisi	90.000	Per orang Per kali
13.	Pelvis	90.000	Per orang Per kali
14.	Vertebra Lumbal 1 Posisi	90.000	Per orang Per kali
15.	Vertebra Thoracal 1 Posisi	90.000	Per orang Per kali
16.	Antebrahi	90.000	Per orang Per kali
17.	Humerus	90.000	Per orang Per kali
18.	Shoulder Join 1 Posisi	90.000	Per orang Per kali
19.	Scapula	90.000	Per orang Per kali
20.	Clavicula	90.000	Per orang Per kali
21.	Cruris	90.000	Per orang Per kali
22.	Genu	90.000	Per orang Per kali
23.	Hip Join	90.000	Per orang Per kali
24.	Femur 1 Posisi	90.000	Per orang Per kali
25.	Schedul 1 Posisi	90.000	Per orang Per kali
26.	Waters	90.000	Per orang Per kali
27.	Town	90.000	Per orang Per kali
28.	Cepalometri	90.000	Per orang Per kali
29.	Atresia Ani Bayi	90.000	Per orang Per kali

b. Pemeriksaan Sedang 1

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Panoramic	120.000	Per orang Per kali
2.	Enkel Join	120.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
3.	Wrist Join	120.000	Per orang Per kali
4.	Pedis	120.000	Per orang Per kali
5.	Metacarpal/Metatarsalia	120.000	Per orang Per kali
6.	Vertebrata Servical 2 Posisi	120.000	Per orang Per kali
7.	Shoulder Join 2 Posisi	120.000	Per orang Per kali
8.	Schedul 2 Posisi	120.000	Per orang Per kali

c. Pemeriksaan Sedang 2

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Thorax 2 Posisi	160.000	Per orang Per kali
2.	Femur 2 Posisi	160.000	Per orang Per kali
3.	Vertebrata Lumbal 2 Posisi	160.000	Per orang Per kali
4.	Vertebrata Thoracal 2 Posisi	160.000	Per orang Per kali
5.	BNO 2 Posisi	160.000	Per orang Per kali
6.	SPN 3 Posisi (waters,Lats,AP)	160.000	Per orang Per kali
7.	Elbow Joint kanan+kiri 4 Posisi	160.000	Per orang Per kali
8.	Enkle Joint kanan+kiri 4 Posisi	160.000	Per orang Per kali
9.	Knee Joint kanan+kiri 4 Posisi	160.000	Per orang Per kali
10.	Vertebrata Cervical 2 Posisi	160.000	Per orang Per kali
11.	BNO 3 Posisi	160.000	Per orang Per kali
12.	Laparascopy	160.000	Per orang Per kali

d. Pemeriksaan Canggih 1

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Upper Abdomen	190.000	Per orang Per kali
	(Heper,Lien, Pankreas, empedu, Hati)		Per orang Per kali
2.	Lower Abdomen	190.000	
	(Ginjal, Ureter, Kandung Kemih, Urologi)		
3.	Whole Abdomen	190.000	Per orang Per kali
4.	Thorax	190.000	Per orang Per kali
5.	Pelvis	190.000	Per orang Per kali
6.	Kepala	190.000	Per orang Per kali
7.	Parotis	190.000	Per orang Per kali
8.	Pedis	190.000	Per orang Per kali
9.	Lengan	190.000	Per orang Per kali
10.	Soft Tissue	190.000	Per orang Per kali
11.	Testis	210.000	Per orang Per kali
12.	Musculoskeletal	210.000	Per orang Per kali
13.	Mammae/Payudara	210.000	Per orang Per kali

e. Pemeriksaan Canggih 2

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Pembuluh Darah	400.000	Per orang Per kali
2.	Cor Analisia	450.000	Per orang Per kali
3.	Cystografy	450.000	Per orang Per kali
4.	Pelvimetri	450.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
5.	Urethrografy	450.000	Per orang Per kali

f. Pemeriksaan Canggih 3

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Fistulografi Tanpa Kontras	500.000	Per orang Per kali
2.	OMD Tanpa Kontras	500.000	Per orang Per kali
3.	Histro Salpingografi	500.000	Per orang Per kali
4.	Lopografi Tanpa Kontras	650.000	Per orang Per kali
5.	Colon Inloop Tanpa Kontras	650.000	Per orang Per kali
6.	Retrograde Pyelografi tanpa Kontras	850.000	Per orang Per kali
7.	Arteriografi Tanpa Kontras	850.000	Per orang Per kali
8.	BNO IVP tanpa Kontras	850.000	Per orang Per kali

g. Pemeriksaan Canggih 4

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Kepala Non Kontras	1.045.000	Per orang Per kali
2.	Abdomen Non Kontras	1.540.000	Per orang Per kali
3.	Thoraks Non Kontras	1.540.000	Per orang Per kali
4.	Leher Non Kontras	1.540.000	Per orang Per kali
5.	Ekstremitas Non Kontras	1.650.000	Per orang Per kali
6.	Vertebrata Non Kontras	1.650.000	Per orang Per kali

h. Pemeriksaan MRI

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	MRI < 1,5 tesla	1.000.000	Per orang Per kali
2.	MRI > 1,5 tesla	1.800.000	Per orang Per kali

V. Pelayanan Rehabilitasi Medik

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Sederhana	35.000	Per orang Per kali
2.	Sedang/Canggih	66.000	Per orang Per kali
3.	Terapi Latihan/Terapi manual ringan	45.000	Per orang Per kali
4.	Terapi Latihan/Terapi manual berat	55.000	Per orang Per kali

VI. Pelayanan Haemodialisa

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Dengan Reuse	600.000	Per orang Per kali
2.	Tanpa Reuse	850.000	Per orang Per kali

VII. Pelayanan Rekam Medik

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Pasien Ulangan/Lama	1.000	Per orang Pasien Lama/ Kunjungan Ulang
2.	Pasien Baru	5.000	Per orang Pasien Baru
3.	Status Rawat Jalan Pasien Ulang	2.500	Per orang Pasien Lama/ Kunjungan Ulang

No	Uraian	Tarif	Keterangan
4.	Status Rawat Jalan Pasien Baru	15.000	Per orang Pasien Baru

VIII. Pelayanan Farmasi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Harga jual obat adalah = Harga Beli + 25%		Per orang Per Obat
2.	Harga jual Bahan Medis Habis Pakai adalah = Harga Beli + 25%		Per orang Per Bahan
3.	Resep Dalam (resep dg. harga jual > Rp. 20.000,	2.000	Per orang Per Resep
4.	Resep Luar (resep dg. harga jual > Rp. 20.000,	2.000	Per orang Per Resep
5.	Pendaftaran Obat Formularium	500.000	Dibebankan kepada Pihak Penyedia
6.	Input Daftar Obat per Item	100.000	Dibebankan kepada Pihak Penyedia

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR TAHUN 2015
 TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA
 MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN RAWAT DARURAT

I. Tarif Pemeriksaan dan Konsultasi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Konsul Farmasi	8.000	Per orang Per kali
2.	Konsul Gizi	8.000	Per orang Per kali
3.	Konsul Dokter Gigi	15.000	Per orang Per kali
4.	Konsul Dokter Spesialis	25.000	Per orang Per kali
5.	Konsultasi Dokter Umum Praktek Sore	55.000	Per orang Per kali
6.	Konsul Dokter Spesialis Praktek Sore	125.000	Per orang Per kali
5.	Pemeriksaan Dokter Umum dan / atau Dokter Gigi	15.000	Per orang Per kali
6.	Pemeriksaan Dokter Spesialis	25.000	Per orang Per kali

II. Perawatan Intermediate

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Observasi 6 Jam s.d 24 Jam (One Day Care)	75.000	Per orang Per kali Perawatan
2.	Observasi s.d 6 Jam	60.000	Per orang Per kali Perawatan
3.	Diet	20.000	Per orang Per kali Makan
4.	Asuhan Keperawatan (Khusus Pasien ODC)	30.000	Per orang Per kali Perawatan

III. Tindakan dan Terapi

1. Tindakan Ringan

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Combotio (Luka Bakar) Sedang (5 - 15%)	85.000	Per orang Per kali
2.	Spoeling/Negle Extraksi/Eksplorasi	85.000	Per orang Per kali
3.	Imobilisasi External	85.000	Per orang Per kali
4.	Pasang Ransel	85.000	Per orang Per kali
5.	Resusitasi Anak/Dewasa	85.000	Per orang Per kali
6.	Pasang Infus (s.d. 3 kali pemasangan dihitung 1 kali)	85.000	Per orang Per kali
7.	Pasang Spalak (Pasang Bidai)	85.000	Per orang Per kali
8.	Pasang Neck Collar (Penyangga Leher)	85.000	Per orang Per kali
9.	Pasang Scorstin (Selang Angin pada Dubur)	85.000	Per orang Per kali
10.	Pasang Gips (Tanpa Narcose oleh Dokter Umum)	140.000	Per orang Per kali
11.	Pasang Gips (Dengan Narcose oleh Spesialis)	340.000	Per orang Per kali

2. Tindakan Sedang

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Combotio Berat (> 15%)	150.000	Per orang Per kali
2.	Cuci Lambung	185.000	Per orang Per kali
3.	Amputasi Jari	110.000	Per orang Per kali
4.	Pemasangan Endotracheal Tube	540.000	Per orang Per kali
5.	Vena Sectie	322.000	Per orang Per kali
6.	Resusitasi Berat Anak/Dewasa	140.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
7.	Resusitasi dengan DC Shock	340.000	Per orang Per kali
8.	Resusitasi Bayi	140.000	Per orang Per kali

3. Jahitan Luka Termasuk BHP

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Luka dengan ukuran 1 - 5 cm	38.000	Per orang Per kali
2.	Luka dengan ukuran 5 - 10 cm	100.000	Per orang Per kali
3.	Luka dengan ukuran 10 - 15 cm	125.000	Per orang Per kali
4.	Luka dengan ukuran > 15 cm	150.000	Per orang Per kali

IV. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik;

1. Laboratorium

a. Laboratorium Sederhana

1). Haematologi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Erythrocyt	7.500	Per orang Per kali
2.	Golongan Darah	7.500	Per orang Per kali
3.	Haematokrit	7.500	Per orang Per kali
4.	Haemoglobin	7.500	Per orang Per kali
5.	Hitung Jenis Leokocyt	7.500	Per orang Per kali
6.	LED	7.500	Per orang Per kali
7.	Reticulocyt	7.500	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
8.	Sel LE	7.500	Per orang Per kali
9.	Thrombocyt	7.500	Per orang Per kali
10.	Waktu Pendarahan	7.500	Per orang Per kali
11.	Waktu Penbekuan	7.500	Per orang Per kali

2). Parasitologi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Filaria	7.500	Per orang Per kali
2.	Jamur	7.500	Per orang Per kali
3.	Malaria	7.500	Per orang Per kali

3). Urine Khusus

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Bilirubin	7.500	Per orang Per kali
2.	Protein	7.500	Per orang Per kali
3.	Reduksi	7.500	Per orang Per kali
4.	Sedimen	7.500	Per orang Per kali

4). Urine Rutin

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Urine Rutin	25.000	Per orang Per kali

5). Faeces Khusus

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Amuba	7.500	Per orang Per kali
2.	Telur Cacing	7.500	Per orang Per kali

6). Faeces Rutin

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Faeces Rutin	25.000	Per orang Per kali

b. Laboratorium Sedang

1). Haematologi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Gambaran Darah Tepi	23.000	Per orang Per kali

2). Tinja

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Darah Samar	70.000	Per orang Per kali

3). Sp/Bakterio SLD

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Analisa Sperma	70.000	Per orang Per kali
2.	BTA	30.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
3.	Mikroorganisme Lain	30.000	Per orang Per kali
4.	Nesseria	30.000	Per orang Per kali

4). Kimia Darah

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Albumin	32.000	Per orang Per kali
2.	Bilirubin Total	32.000	Per orang Per kali
3.	Creatinin Darah	32.000	Per orang Per kali
4.	Creatinin Urine	32.000	Per orang Per kali
5.	Fosfatassa Asam	32.000	Per orang Per kali
6.	Fosfatassa Basa	32.000	Per orang Per kali
7.	Gula Darah	32.000	Per orang Per kali
8.	Kholesterol	32.000	Per orang Per kali
9.	LDL	32.000	Per orang Per kali
10.	Lipase Darah	32.000	Per orang Per kali
11.	Protein Total	32.000	Per orang Per kali
12.	SGOT	32.000	Per orang Per kali
13.	SGPT	32.000	Per orang Per kali
14.	Total Lipid	32.000	Per orang Per kali
15.	Ureum	32.000	Per orang Per kali
16.	Uric Acid	32.000	Per orang Per kali
17.	HDL	41.000	Per orang Per kali
18.	Elektrolit	70.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
19.	APT	110.000	Per orang Per kali
20.	APTT	110.000	Per orang Per kali
21.	Troponin	110.000	Per orang Per kali
22.	Analisa Gas Darah	145.000	Per orang Per kali

5). Imunologi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	HbSAg	85.000	Per orang Per kali
2.	Plano Test Kehamilan	18.000	Per orang Per kali
3.	Sedian Hapus < 3 sediaan	85.000	Per orang Per kali
4.	Sedian Hapus > 3 sediaan	95.000	Per orang Per kali
5.	Widal	45.000	Per orang Per kali

c. Laboratorium Khusus

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Test Narkoba	210.000	Per orang Per kali

2. Radiologi

a. Pemeriksaan Sederhana

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Os Orbita	100.000	Per orang Per kali
2.	Os. Nasale	100.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
3.	Os. Zigomatikum	100.000	Per orang Per kali
4.	Finger	100.000	Per orang Per kali
5.	Os. Mandibula	100.000	Per orang Per kali
6.	Manus	100.000	Per orang Per kali
7.	Nasale	100.000	Per orang Per kali
8.	Thorax Bayi	100.000	Per orang Per kali
9.	BNO Bayi	100.000	Per orang Per kali
10.	Baby Gram	100.000	Per orang Per kali
11.	Thorax	100.000	Per orang Per kali
12.	BNO/Abdomen 1 Posisi	100.000	Per orang Per kali
13.	Pelvis	100.000	Per orang Per kali
14.	Vertebra Lumbal 1 Posisi	100.000	Per orang Per kali
15.	Vertebra Thoracal 1 Posisi	100.000	Per orang Per kali
16.	Antebrahi	100.000	Per orang Per kali
17.	Humerus	100.000	Per orang Per kali
18.	Shoulder Join 1 Posisi	100.000	Per orang Per kali
19.	Scapula	100.000	Per orang Per kali
20.	Clavicula	100.000	Per orang Per kali
21.	Cruris	100.000	Per orang Per kali
22.	Genu	100.000	Per orang Per kali
23.	Hip Join	100.000	Per orang Per kali
24.	Femur 1 Posisi	100.000	Per orang Per kali
25.	Schedul 1 Posisi	100.000	Per orang Per kali
26.	Waters	100.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
27.	Town	100.000	Per orang Per kali
28.	Cepalometri	100.000	Per orang Per kali
29.	Atresia Ani Bayi	100.000	Per orang Per kali

b. Pemeriksaan Sedang 1

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Panoramic	130.000	Per orang Per kali
2.	Enkel Join	130.000	Per orang Per kali
3.	Wrist Join	130.000	Per orang Per kali
4.	Pedis	130.000	Per orang Per kali
5.	Metacarpal/Metatarsalia	130.000	Per orang Per kali
6.	Vertebrata Servical 2 Posisi	130.000	Per orang Per kali
7.	Shoulder Join 2 Posisi	130.000	Per orang Per kali
8.	Schedul 2 Posisi	130.000	Per orang Per kali

c. Pemeriksaan Sedang 2

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Thorax 2 Posisi	170.000	Per orang Per kali
2.	Femur 2 Posisi	170.000	Per orang Per kali
3.	Vertebrata Lumbal 2 Posisi	170.000	Per orang Per kali
4.	Vertebrata Thoracal 2 Posisi	170.000	Per orang Per kali
5.	BNO 2 Posisi	170.000	Per orang Per kali
6.	SPN 3 Posisi (waters,Lats,AP)	170.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
7.	Elbow Joint kanan+kiri 4 Posisi	170.000	Per orang Per kali
8.	Enkle Joint kanan+kiri 4 Posisi	170.000	Per orang Per kali
9.	Knee Joint kanan+kiri 4 Posisi	170.000	Per orang Per kali
10.	Vertebrata Cervical 2 Posisi	170.000	Per orang Per kali
11.	BNO 3 Posisi	170.000	Per orang Per kali
12.	Laparascopy	170.000	Per orang Per kali

d. Pemeriksaan Canggih 1

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Upper Abdomen	200.000	Per orang Per kali
	(Heper,Lien, Pankreas, empedu, Hati)		Per orang Per kali
2.	Lower Abdomen	200.000	
	(Ginjal, Ureter, Kandung Kemih, Urologi)		
3.	Whole Abdomen	200.000	Per orang Per kali
4.	Thorax	200.000	Per orang Per kali
5.	Pelvis	200.000	Per orang Per kali
6.	Kepala	200.000	Per orang Per kali
7.	Parotis	200.000	Per orang Per kali
8.	Pedis	200.000	Per orang Per kali
9.	Lengan	200.000	Per orang Per kali
10.	Soft Tissue	200.000	Per orang Per kali
11.	Testis	220.000	Per orang Per kali
12.	Musculoskeletal	220.000	Per orang Per kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
13.	Mammae/Payudara	220.000	Per orang Per kali

e. Pemeriksaan Canggih 2

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Pembuluh Darah	410.000	Per orang Per kali
2.	Cor Analisia	460.000	Per orang Per kali
3.	Cystografi	460.000	Per orang Per kali
4.	Pelvimetri	460.000	Per orang Per kali
5.	Urethrografi	460.000	Per orang Per kali

f. Pemeriksaan Canggih 3

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Fistulografi Tanpa Kontras	510.000	Per orang Per kali
2.	OMD Tanpa Kontras	510.000	Per orang Per kali
3.	Histro Salpingografi	510.000	Per orang Per kali
4.	Lopografi Tanpa Kontras	660.000	Per orang Per kali
5.	Colon Inloop Tanpa Kontras	660.000	Per orang Per kali
6.	Retrograde Pyelografi tanpa Kontras	860.000	Per orang Per kali
7.	Arteriografi Tanpa Kontras	860.000	Per orang Per kali
8.	BNO IVP tanpa Kontras	860.000	Per orang Per kali

g. Pemeriksaan Canggih 4

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Kepala Non Kontras	1.140.000	Per orang Per kali
2.	Abdomen Non Kontras	1.680.000	Per orang Per kali
3.	Thoraks Non Kontras	1.680.000	Per orang Per kali
4.	Leher Non Kontras	1.680.000	Per orang Per kali
5.	Ekstremitas Non Kontras	1.800.000	Per orang Per kali
6.	Vertebrata Non Kontras	1.800.000	Per orang Per kali

h. Pemeriksaan MRI

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	MRI < 1,5 tesla	1.100.000	Per orang Per kali
2.	MRI > 1,5 tesla	1.900.000	Per orang Per kali

V. Pelayanan Rehabilitasi Medik

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Sederhana	40.000	Per orang Per kali
2.	Sedang/Canggih	71.000	Per orang Per kali
3.	Terapi Latihan/Terapi manual ringan	50.000	Per orang Per kali
4.	Terapi Latihan/Terapi manual berat	60.000	Per orang Per kali

VI. Pelayanan Rekam Medik

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Pasien Ulangan/Lama	1.000	Per orang Pasien Lama/ Kunjungan Ulang
2.	Pasien Baru	5.000	Per orang Pasien Baru
3.	Status Rawat Jalan Pasien Ulang	2.500	Per orang Pasien Lama/ Kunjungan Ulang
4.	Status Rawat Jalan Pasien Baru	15.000	Per orang Pasien Baru

VII. Pelayanan Farmasi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Harga jual obat adalah = Harga Beli + 25%		Per orang Per Obat
2.	Harga jual Bahan Medis Habis Pakai adalah = Harga Beli + 25%		Per orang Per Bahan
3.	Resep Dalam (resep dg. harga jual > Rp. 20.000,	2.000	Per orang Per Resep
4.	Resep Luar (resep dg. harga jual > Rp. 20.000,	2.000	Per orang Per Resep
5.	Pendaftaran Obat Formularium	500.000	Dibebankan kepada Pihak Penyedia
6.	Input Daftar Obat per Item	100.000	Dibebankan kepada Pihak Penyedia

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI

LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR TAHUN 2015
 TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 ARGA MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN RAWAT INAP

I. Tarif Visite dan Konsultasi

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP/ICU	HCU	Bayi Rawat Gabung	Kelas I atau Perinatologi	Kelas II	Kelas III	Keterangan
1.	Visite Dokter Spesialis/Hari	65.000	53.000	45.000	15.000	40.000	35.000	20.000	Per kali
2.	Visit Dokter Umum/Hari	35.000	25.000	22.500	12.500	20.000	15.000	10.000	Per kali
3.	Konsul Dokter Spesialis	65.000	53.000	45.000	15.000	40.000	35.000	20.000	Per kali
4.	Konsul Apoteker/Hari	35.000	30.000	27.500	-	25.000	20.000	10.000	Per kali
5.	Konsultasi Ahli Gizi/Hari	35.000	30.000	27.500	-	25.000	20.000	10.000	Per kali

II. Akomodasi (Biaya Kamar) dan Diet (Layanan Gizi)

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Biaya Kamar Perawatan	180.000	100.000	150.000	80.000	60.000	40.000	15.000	Per hari
2.	Biaya Menu (Diet/Makan)	40.000	30.000	25.000	20.000	20.000	15.000	10.000	Per porsi

III. Asuhan Keperawatan

No	Uraian	Tarif							Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	
1.	Asuhan Keperawatan Dasar	-	-	-	-	-	-	15.000	Per hari
2.	Asuhan Keperawatan Parsial	60.000	42.000	-	-	30.000	24.000	-	Per hari
3.	Asuhan Keperawatan Total	-	-	-	35.000	-	-	-	Per hari
4.	Asuhan Keperawatan Intensif	-	-	56.000	-	-	-	-	Per hari
5.	Khusus di Pasien Isolasi	75.000	50.000	65.000	35.000	35.000	35.000	35.000	Per hari

IV. Tindakan dan Terapi

1. Tindakan Kecil 1

No	Uraian	Tarif							Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	
1.	Af drainage	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per hari
2.	Buka jahitan	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per kali
3.	Combatio <5%	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per kali
4.	Pasang oksigen (Selama di rawat)	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per rawat
5.	Shcorstein (Drumbest)	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per hari
6.	Suction/Hari	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per hari
7.	Sunat wanita	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
8.	Suntik/hari	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per hari
9.	Tindik Kuping	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per kali

2. Tindakan Kecil 2

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Up WSD	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
2.	Combatio 5-10%	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali
3.	Debridement Ringan	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali
4.	GV Pada Ulnus DM	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
5.	Irigasi Mata	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
6.	Irigasi Telinga	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
7.	Necrotomi	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
8.	Robert Jones Bandage	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali
9.	Skin Tracktor	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali
10.	Spoel WSD	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali

3. Tindakan Sedang

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Pemberian Obat Heparin	55.000	50.000	50.000	45.000	45.000	40.000	35.000	Per kali
2.	Pasang Infus	130.000	115.000	115.000	100.000	100.000	90.000	85.000	Per hari
3.	Resusitasi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
4.	Pasang Mag Slang	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
5.	SPP	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
6.	Fungsi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
7.	Hydroturbasi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
8.	Thest Ustel Metylim Blue	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
9.	Pasang/Angkat Susuk KB	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
10.	Catheter dengan mandrin	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
11.	Catheter dengan Cytatomi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
12.	Silaksi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
13.	Pasang Tampon	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
14.	Aspirasi Sendi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
15.	Peturbasi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
16.	Transfusi Vena Sectio/Hari	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
17.	Fototherapy/Hari	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
18.	Long Amplaster	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
19.	Pemberian Diet per NGT/hari	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
20.	Resusitasi Cardiopulmonal	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
21.	Combotio berat >10%	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
22.	Pasang Cytostatika	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali

4. Tindakan Besar

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Cuci Lambung/Cooling, Spol	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
2.	Pasang Body Cast	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
3.	Exchange Tranfusi/Hari	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per hari
4.	Sholder Spice	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
5.	Balance Traktion	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
6.	Pelvic/Lumbal Traction	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
7.	Infusion Tube	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
8.	Body Jacket	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
9.	Patien Monitor/Hari	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per hari
10.	Infus Pump	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
11.	Syring Pump/Hari	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per hari

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
12.	Cuci Lambung/Cooling, Spol	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali

5. Tindakan Khusus

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Cardio Versisilektif	230.000	210.000	210.000	190.000	190.000	170.000	120.000	Per kali
2.	Minerve jacket	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	130.000	Per kali
3.	Scoliosis	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	130.000	Per kali
4.	Rawat Intensive Bayi Patologis	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	130.000	Per kali
5.	Bronchiale Washing	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	130.000	Per kali
6.	Punksi Sendi	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	150.000	Per kali
7.	Angkat Clapus	200.000	185.000	185.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
8.	Ventilator	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
9.	Lumbal Punksi	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
10.	Pleura Punksi	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
11.	WSD	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
12.	Punksi Ascites	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
13.	Supra Pubik Punksi	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
14.	Biopsi	370.000	340.000	340.000	310.000	310.000	280.000	230.000	Per kali
15.	Vena Seksi	345.000	315.000	315.000	300.000	300.000	280.000	270.000	Per kali
16.	RJP dengan DC Shock	400.000	370.000	370.000	340.000	340.000	310.000	280.000	Per kali
17.	Pasang Gip	370.000	355.000	355.000	340.000	340.000	330.000	320.000	Per kali
18.	Pasang Endhotracheal Tube	600.000	570.000	570.000	540.000	540.000	510.000	460.000	Per kali
19.	Punksi Sumsum	600.000	570.000	570.000	540.000	540.000	510.000	460.000	Per kali
20.	Punksi Pericard	600.000	570.000	570.000	540.000	540.000	510.000	460.000	Per kali
21.	CVP	1.300.000	1.200.000	1.200.000	1.100.000	1.100.000	1.000.000	750.000	Per kali

V. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik;

1. Laboratorium

a. Laboratorium Sederhana

1). Haematologi

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Erythrocyt	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
2.	Golongan Darah	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
3.	Haematokrit	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
4.	Haemoglobin	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
5.	Hitung Jenis Leokocyt	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
6.	LED	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
7.	Retyculocyt	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
8.	Sel LE	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
9.	Thrombocyt	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
10.	Waktu Pendarahan	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
11.	Waktu Pembekuan	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

2). Parasitologi

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Filaria	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
2.	Jamur	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
3.	Malaria	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

3). Urine Khusus

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Bilirubin	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
2.	Protein	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
3.	Reduksi	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
4.	Sedimen	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

4). Urine Rutin

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Urine Rutin	35.000	30.000	30.000	25.000	25.000	20.000	15.000	Per kali

5). Faeces Khusus

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Amuba	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
2.	Telur Cacing	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

6). Faeces Rutin

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Faeces Rutin	35.000	30.000	30.000	25.000	25.000	20.000	15.000	Per kali

b. Laboratorium Sedang

1). Haematologi

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Gambaran Darah Tepi	31.500	26.000	26.000	23.000	23.000	20.000	18.000	Per kali

2). Tinja

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Darah Samar	90.000	80.000	80.000	70.000	70.000	60.000	50.000	Per kali

3). Sp/Bakterio SLD

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Analisa Sperma	90.000	80.000	80.000	70.000	70.000	60.000	50.000	Per kali
2.	BTA	40.000	35.000	35.000	30.000	30.000	25.000	20.000	Per kali
3.	Mikroorganisme Lain	40.000	35.000	35.000	30.000	30.000	25.000	20.000	Per kali
4.	Nessleria	40.000	35.000	35.000	30.000	30.000	25.000	20.000	Per kali

4). Kimia Darah

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Albumin	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
2.	Bilirubin Total	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
3.	Creatinin Darah	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
4.	Creatinin Urine	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
5.	Fosfatassa Asam	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
6.	Fosfatassa Basa	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
7.	Gula Darah	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
8.	Kholesterol	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
9.	LDL	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
10.	Lipase Darah	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
11.	Protein Total	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
12.	SGOT	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
13.	SGPT	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
14.	Total Lipid	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
15.	Ureum	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
16.	Uric Acid	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
17.	HDL	43.000	42.000	42.000	41.000	41.000	40.000	35.000	Per kali
18.	Elektrolit	90.000	80.000	80.000	70.000	70.000	60.000	50.000	Per kali
19.	APT	130.000	120.000	120.000	110.000	110.000	100.000	90.000	Per kali
20.	APTT	130.000	120.000	120.000	110.000	110.000	100.000	90.000	Per kali
21.	Troponin	130.000	120.000	120.000	110.000	110.000	100.000	90.000	Per kali
22.	Analisa Gas Darah	185.000	165.000	165.000	145.000	145.000	125.000	105.000	Per kali

5). Imunologi

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	HbSAg	95.000	90.000	90.000	85.000	85.000	80.000	75.000	Per kali
2.	Plano Test Kehamilan	23.000	20.500	20.500	18.000	18.000	15.500	13.000	Per kali
3.	Sedian Hapus < 3	95.000	90.000	90.000	85.000	85.000	80.000	75.000	Per kali
4.	Sedian Hapus > 3	105.000	100.000	100.000	95.000	95.000	90.000	85.000	Per kali
5.	Widal	55.000	50.000	50.000	45.000	45.000	40.000	35.000	Per kali

c. Laboratorium Khusus

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Test Narkoba	230.000	220.000	220.000	210.000	210.000	200.000	190.000	Per kali

2. Radiologi

a. Pemeriksaan Sederhana

No	Uraian	Tarif							Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	
1.	Os Orbita	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
2.	Os. Nasale	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
3.	Os. Zigomatikum	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
4.	Finger	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
5.	Os. Mandibula	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
6.	Manus	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
7.	Nasale	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
8.	Thorax Bayi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
9.	BNO Bayi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
10.	Baby Gram	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
11.	Thorax	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
12.	BNO/Abdomen 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
13.	Pelvis	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
14.	Vertebra Lumbal 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
15.	Vertebra Thoracal 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
16.	Antebrahi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
17.	Humerus	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
18.	Shoulder Join 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
19.	Scapula	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
20.	Clavicula	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
21.	Cruris	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
22.	Genu	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
23.	Hip Join	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
24.	Femur 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
25.	Schedul 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
26.	Waters	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
27.	Town	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
28.	Cepalometri	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
29.	Atresia Ani Bayi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	

b. Pemeriksaan Sedang 1

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Panoramic	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
2.	Enkel Join	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
3.	Wrist Join	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
4.	Pedis	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
5.	Metacarpal/Metatarsalia	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
6.	Vertebrata Servical 2 Posisi	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
7.	Shoulder Join 2 Posisi	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
8.	Schedul 2 Posisi	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali

c. Pemeriksaan Sedang 2

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Thorax 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
2.	Femur 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
3.	Vertebrata Lumbal 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
4.	Vertebrata Thoracal 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
5.	BNO 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
6.	SPN 3 Posisi (waters,Lats,AP)	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
7.	Elbow Joint kanan+kiri	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
	4 Posisi								
8.	Enkle Joint kanan+kiri 4 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
9.	Knee Joint kanan+kiri 4 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
10.	Vertebrata Cervical 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
11.	BNO 3 Posisi	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	150.000	Per kali
12.	Laparascopy	280.000	270.000	270.000	260.000	260.000	250.000	150.000	Per kali

d. Pemeriksaan Canggih 1

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Upper Abdomen	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
	(Heper,Lien, Pankreas, empedu, Hati)								Per kali
2.	Lower Abdomen	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
	(Ginjal, Ureter, Kandung Kemih, Urologi)								Per kali
3.	Whole Abdomen	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
4.	Thorax	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
5.	Pelvis	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
6.	Kepala	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
7.	Parotis	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
8.	Pedis	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
9.	Lengan	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
10.	Soft Tissue	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
11.	Testis	240.000	230.000	230.000	220.000	220.000	210.000	200.000	Per kali
12.	Musculoskeletal	240.000	230.000	230.000	220.000	220.000	210.000	200.000	Per kali
13.	Mammae/Payudara	240.000	230.000	230.000	220.000	220.000	210.000	200.000	Per kali

e. Pemeriksaan Canggih 2

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Pembuluh Darah	430.000	420.000	420.000	410.000	410.000	400.000	390.000	Per kali
2.	Cor Analisia	480.000	470.000	470.000	460.000	460.000	450.000	440.000	Per kali
3.	Cystografy	480.000	470.000	470.000	460.000	460.000	450.000	440.000	Per kali
4.	Pelvimetri	480.000	470.000	470.000	460.000	460.000	450.000	440.000	Per kali
5.	Urethrografy	480.000	470.000	470.000	460.000	460.000	450.000	440.000	Per kali

f. Pemeriksaan Canggih 3

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Fistulografi Tanpa Kontras	530.000	520.000	520.000	510.000	510.000	500.000	490.000	Per kali
2.	OMD Tanpa Kontras	530.000	520.000	520.000	510.000	510.000	500.000	490.000	Per kali
3.	Histro Salpingografi	530.000	520.000	520.000	510.000	510.000	500.000	490.000	Per kali
4.	Lopografi Tanpa Kontras	680.000	670.000	670.000	660.000	660.000	650.000	640.000	Per kali
5.	Colon Inloop Tanpa Kontras	680.000	670.000	670.000	660.000	660.000	650.000	640.000	Per kali
6.	Retrograde Pyelografi tanpa Kontras	880.000	870.000	870.000	860.000	860.000	850.000	840.000	Per kali
7.	Arteriografi Tanpa Kontras	880.000	870.000	870.000	860.000	860.000	850.000	840.000	Per kali
8.	BNO IVP tanpa Kontras	880.000	870.000	870.000	860.000	860.000	850.000	840.000	Per kali

g. Pemeriksaan Canggih 4

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Kepala Non Kontras	1.330.000	1.235.000	1.235.000	1.140.000	1.140.000	1.045.000	950.000	Per kali
2.	Abdomen Non Kontras	1.960.000	1.820.000	1.820.000	1.680.000	1.680.000	1.540.000	1.400.000	Per kali
3.	Thoraks Non Kontras	1.960.000	1.820.000	1.820.000	1.680.000	1.680.000	1.540.000	1.400.000	Per kali
4.	Leher Non Kontras	1.960.000	1.820.000	1.820.000	1.680.000	1.680.000	1.540.000	1.400.000	Per kali
5.	Ekstremitas Non Kontras	2.100.000	1.950.000	1.950.000	1.800.000	1.800.000	1.650.000	1.500.000	Per kali
6.	Vertebrata Non Kontras	2.100.000	1.950.000	1.950.000	1.800.000	1.800.000	1.650.000	1.500.000	Per kali

h. Pemeriksaan MRI

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	MRI < 1,5 tesla	1.300.000	1.200.000	1.200.000	1.100.000	1.100.000	1.000.000	900.000	Per kali
2.	MRI > 1,5 tesla	2.100.000	2.000.000	2.000.000	1.900.000	1.900.000	1.800.000	1.700.000	Per kali

VI. Pelayanan Rehabilitasi Medik

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Sederhana	50.000	45.000	45.000	40.000	40.000	35.000	30.000	Per kali
2.	Sedang/Canggih	81.000	76.000	76.000	71.000	71.000	66.000	55.000	Per kali
3.	Terapi Latihan/Terapi manual ringan	60.000	55.000	55.000	50.000	50.000	45.000	40.000	Per kali
4.	Terapi Latihan/Terapi manual berat	70.000	65.000	65.000	60.000	60.000	55.000	50.000	Per kali

VI. Pelayanan Rekam Medik

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Status Rawat Inap	25.000	20.000	25.000	20.000	17.500	15.000	12.500	Per kali rawat

VII. Pelayanan Farmasi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Harga jual obat adalah = Harga Beli + 25%		Per orang Per Obat
2.	Harga jual Bahan Medis Habis Pakai adalah = Harga Beli + 25%		Per orang Per Bahan

No	Uraian	Tarif	Keterangan
3.	Resep Dalam (resep dg. harga jual > Rp. 20.000,	2.000	Per orang Per Resep
4.	Resep Luar (resep dg. harga jual > Rp. 20.000,	2.000	Per orang Per Resep
5.	Pendaftaran Obat Formularium	500.000	Dibebankan kepada Pihak Penyedia
6.	Input Daftar Obat per Item	100.000	Dibebankan kepada Pihak Penyedia

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI

LAMPIRAN IV : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR TAHUN 2015
 TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA
 MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

I. Persalinan Normal

No	Uraian	Tarif						Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
1.	Oleh Bidan	1.100.000	1.000.000	1.000.000	900.000	800.000	700.000	Per kali
2.	Oleh Dokter Umum	1.200.000	1.100.000	1.100.000	1.000.000	900.000	800.000	Per kali
3.	Oleh Dokter Spesialis	1.300.000	1.200.000	1.200.000	1.100.000	1.000.000	900.000	Per kali

II. Partus Patologi (Episiotomi)

No	Uraian	Tarif						Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
1.	Oleh bidan	1.150.000	1.050.000	1.050.000	950.000	850.000	750.000	Per kali
2.	Oleh dokter umum	1.250.000	1.150.000	1.150.000	1.050.000	950.000	850.000	Per kali
3.	Oleh Dokter spesialis	1.350.000	1.250.000	1.250.000	1.150.000	1.050.000	950.000	Per kali
4.	Jasa Dokter Anak	405.000	375.000	375.000	345.000	315.000	285.000	Per kali

III. Partus dengan Patologi Tindakan

No	Uraian	Tarif						Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
1.	Vakum Etrasi/Eks Forcep	1.650.000	1.550.000	1.550.000	1.450.000	1.350.000	1.250.000	Per kali
2.	Embriotomi	1.650.000	1.550.000	1.550.000	1.450.000	1.350.000	1.250.000	Per kali
3.	Letak Sungsang	1.650.000	1.550.000	1.550.000	1.450.000	1.350.000	1.250.000	Per kali
4.	Manual Plasenta	900.000	850.000	850.000	800.000	750.000	650.000	Per kali
5.	Eksplorasi Sisa Plasenta	900.000	850.000	850.000	800.000	750.000	650.000	Per kali
6.	Robekan Cervik	900.000	850.000	850.000	800.000	750.000	650.000	Per kali
7.	Amnion Imputation	900.000	850.000	850.000	800.000	750.000	650.000	Per kali
8.	Curatage	950.000	900.000	900.000	850.000	800.000	750.000	Per kali
9.	Marsufialisasi tanpa anestesi	850.000	800.000	800.000	750.000	700.000	650.000	Per kali
10.	Insisi abses bartoli	460.000	440.000	440.000	420.000	400.000	380.000	Per kali
11.	Fulnasi cavum Dougles	420.000	400.000	400.000	380.000	360.000	340.000	Per kali
12.	Pasang/lepas IUD	245.000	225.000	225.000	205.000	185.000	165.000	Per kali
13.	Doppler	140.000	120.000	120.000	100.000	80.000	60.000	Per kali
14.	Amnion Reduktion	580.000	560.000	560.000	540.000	520.000	500.000	Per kali
15.	Pasang Laminaria	170.000	150.000	150.000	130.000	110.000	90.000	Per kali
16.	GV. Post Op	125.000	105.000	105.000	85.000	65.000	45.000	Per kali
17.	Combustio ringan <5%	105.000	85.000	85.000	65.000	45.000	25.000	Per kali
18.	Combustio (5-15%)	165.000	145.000	145.000	125.000	105.000	85.000	Per kali
19.	Combustio (>15%)	255.000	235.000	235.000	215.000	195.000	175.000	Per kali
20.	Vaginal Tuse	140.000	120.000	120.000	100.000	80.000	60.000	Per kali

IV. Asuhan Keperawatan

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Asuhan Keperawatan Dasar	-	-	-	-	-	-	15.000	Per hari
2.	Asuhan Keperawatan Parsial	60.000	42.000	-	-	30.000	24.000	-	Per hari
3.	Asuhan Keperawatan Total	-	-	-	35.000	-	-	-	Per hari
4.	Asuhan Keperawatan Intensif	-	-	56.000	-	-	-	-	Per hari
5.	Khusus di Pasien Isolasi	75.000	50.000	65.000	35.000	35.000	35.000	35.000	Per hari

V. Tindakan dan Terapi

1. Tindakan Kecil 1

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Af drainage	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per hari
2.	Buka jahitan	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per kali
3.	Combatio <5%	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
4.	Pasang oksigen (Selama di rawat)	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per rawat
5.	Shcorstein (Drumbest)	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per hari
6.	Suction/Hari	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per hari
7.	Sunat wanita	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per kali
8.	Suntik/hari	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per hari
9.	Tindik Kuping	72.500	57.500	57.500	42.500	42.500	32.500	22.500	Per kali

2. Tindakan Kecil 2

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Up WSD	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
2.	Combatio 5-10%	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali
3.	Debridement Ringan	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali
4.	GV Pada Ulnus DM	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
5.	Irigasi Mata	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
6.	Irigasi Telinga	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari
7.	Necrotomi	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per hari

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
8.	Robert Jones Bandage	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali
9.	Skin Tracktor	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali
10.	Spoel WSD	87.000	72.000	72.000	57.000	57.000	47.000	37.000	Per kali

3. Tindakan Sedang

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Pemberian Obat Heparin	55.000	50.000	50.000	45.000	45.000	40.000	35.000	Per kali
2.	Pasang Infus	130.000	115.000	115.000	100.000	100.000	90.000	85.000	Per hari
3.	Resusitasi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
4.	Pasang Mag Slang	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
5.	SPP	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
6.	Fungsi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
7.	Hydroturbasi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
8.	Thest Ustel Metylim Blue	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
9.	Pasang/Angkat Susuk KB	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
10.	Catheter dengan mandrin	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
11.	Catheter dengan Cytatomi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
12.	Silaksi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
13.	Pasang Tampon	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
14.	Aspirasi Sendi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
15.	Peturbasi	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
16.	Transfusi Vena Sectio/Hari	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
17.	Fototherapy/Hari	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
18.	Long Amplaster	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
19.	Pemberian Diet per NGT/hari	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per hari
20.	Resusitasi Cardiopulmonal	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
21.	Combatio berat >10%	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali
22.	Pasang Cytosstatika	170.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	91.000	Per kali

4. Tindakan Besar

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Cuci Lambung/Cooling, Spol	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
2.	Pasang Body Cast	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
3.	Exchange Tranfusi/Hari	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per hari
4.	Sholder Spice	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
5.	Balance Traktion	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
6.	Pelvic/Lumbal Traction	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
7.	Infusion Tube	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
8.	Body Jacket	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
9.	Patien Monitor/Hari	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per hari
10.	Infus Pump	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali
11.	Syring Pump/Hari	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per hari
12.	Cuci Lambung/Cooling, Spol	185.000	155.000	155.000	140.000	140.000	120.000	110.000	Per kali

5. Tindakan Khusus

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Cardio Versisilektif	230.000	210.000	210.000	190.000	190.000	170.000	120.000	Per kali
2.	Minerve jacket	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	130.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
3.	Scoliosis	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	130.000	Per kali
4.	Rawat Intensive Bayi Patologis	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	130.000	Per kali
5.	Bronchiale Washing	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	130.000	Per kali
6.	Punksi Sendi	270.000	240.000	240.000	210.000	210.000	180.000	150.000	Per kali
7.	Angkat Clapus	200.000	185.000	185.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
8.	Ventilator	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
9.	Lumbal Punksi	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
10.	Pleura Punksi	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
11.	WSD	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
12.	Punksi Ascites	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
13.	Supra Pubik Punksi	300.000	270.000	270.000	240.000	240.000	210.000	180.000	Per kali
14.	Biopsi	370.000	340.000	340.000	310.000	310.000	280.000	230.000	Per kali
15.	Vena Seksi	345.000	315.000	315.000	300.000	300.000	280.000	270.000	Per kali
16.	RJP dengan DC Shock	400.000	370.000	370.000	340.000	340.000	310.000	280.000	Per kali
17.	Pasang Gip	370.000	355.000	355.000	340.000	340.000	330.000	320.000	Per kali
18.	Pasang Endhotracheal Tube	600.000	570.000	570.000	540.000	540.000	510.000	460.000	Per kali
19.	Punksi Sumsum	600.000	570.000	570.000	540.000	540.000	510.000	460.000	Per kali
20.	Punksi Pericard	600.000	570.000	570.000	540.000	540.000	510.000	460.000	Per kali
21.	CVP	1.300.000	1.200.000	1.200.000	1.100.000	1.100.000	1.000.000	750.000	Per kali

VI. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik;

1. Laboratorium

a. Laboratorium Sederhana

1). Haematologi

No	Uraian	Tarif							Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	
1.	Erythrocyt	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
2.	Golongan Darah	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
3.	Haematokrit	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
4.	Haemoglobin	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
5.	Hitung Jenis Leokocyt	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
6.	LED	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
7.	Retyculocyt	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
8.	Sel LE	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
9.	Thrombocyt	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
10.	Waktu Pendarahan	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
11.	Waktu Pembekuan	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

2). Parasitologi

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Filaria	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
2.	Jamur	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
3.	Malaria	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

3). Urine Khusus

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Bilirubin	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
2.	Protein	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
3.	Reduksi	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
4.	Sedimen	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

4). Urine Rutin

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Urine Rutin	35.000	30.000	30.000	25.000	25.000	20.000	15.000	Per kali

5). Faeces Khusus

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Amuba	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali
2.	Telur Cacing	10.500	8.500	8.500	7.500	7.500	6.500	5.750	Per kali

6). Faeces Rutin

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Faeces Rutin	35.000	30.000	30.000	25.000	25.000	20.000	15.000	Per kali

b. Laboratorium Sedang

1). Haematologi

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Gambaran Darah Tepi	31.500	26.000	26.000	23.000	23.000	20.000	18.000	Per kali

2). Tinja

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Darah Samar	90.000	80.000	80.000	70.000	70.000	60.000	50.000	Per kali

3). Sp/Bakterio SLD

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Analisa Sperma	90.000	80.000	80.000	70.000	70.000	60.000	50.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
2.	BTA	40.000	35.000	35.000	30.000	30.000	25.000	20.000	Per kali
3.	Mikroorganisme Lain	40.000	35.000	35.000	30.000	30.000	25.000	20.000	Per kali
4.	Nessleria	40.000	35.000	35.000	30.000	30.000	25.000	20.000	Per kali

4). Kimia Darah

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Albumin	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
2.	Bilirubin Total	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
3.	Creatinin Darah	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
4.	Creatinin Urine	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
5.	Fosfatassa Asam	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
6.	Fosfatassa Basa	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
7.	Gula Darah	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
8.	Kholesterol	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
9.	LDL	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
10.	Lipase Darah	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
11.	Protein Total	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
12.	SGOT	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
13.	SGPT	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
14.	Total Lipid	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
15.	Ureum	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
16.	Uric Acid	40.000	33.000	33.000	32.000	32.000	31.000	29.000	Per kali
17.	HDL	43.000	42.000	42.000	41.000	41.000	40.000	35.000	Per kali
18.	Elektrolit	90.000	80.000	80.000	70.000	70.000	60.000	50.000	Per kali
19.	APT	130.000	120.000	120.000	110.000	110.000	100.000	90.000	Per kali
20.	APTT	130.000	120.000	120.000	110.000	110.000	100.000	90.000	Per kali
21.	Troponin	130.000	120.000	120.000	110.000	110.000	100.000	90.000	Per kali
22.	Analisa Gas Darah	185.000	165.000	165.000	145.000	145.000	125.000	105.000	Per kali

5). Imunologi

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	HbSAg	95.000	90.000	90.000	85.000	85.000	80.000	75.000	Per kali
2.	Plano Test Kehamilan	23.000	20.500	20.500	18.000	18.000	15.500	13.000	Per kali
3.	Sedian Hapus < 3	95.000	90.000	90.000	85.000	85.000	80.000	75.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
4.	Sedian Hapus > 3	105.000	100.000	100.000	95.000	95.000	90.000	85.000	Per kali
5.	Widal	55.000	50.000	50.000	45.000	45.000	40.000	35.000	Per kali

c. Laboratorium Khusus

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Test Narkoba	230.000	220.000	220.000	210.000	210.000	200.000	190.000	Per kali

2. Radiologi

a. Pemeriksaan Sederhana

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Os Orbita	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
2.	Os. Nasale	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
3.	Os. Zigomatikum	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
4.	Finger	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
5.	Os. Mandibula	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
6.	Manus	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
7.	Nasale	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
8.	Thorax Bayi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
9.	BNO Bayi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
10.	Baby Gram	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
11.	Thorax	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
12.	BNO/Abdomen 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
13.	Pelvis	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
14.	Vertebra Lumbal 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
15.	Vertebra Thoracal 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
16.	Antebrahi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
17.	Humerus	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
18.	Shoulder Join 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
19.	Scapula	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
20.	Clavicula	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
21.	Cruris	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
22.	Genu	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	Per kali
23.	Hip Join	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
24.	Femur 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
25.	Schedul 1 Posisi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
26.	Waters	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
27.	Town	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
28.	Cepalometri	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	
29.	Atresia Ani Bayi	120.000	110.000	110.000	100.000	100.000	90.000	80.000	

b. Pemeriksaan Sedang 1

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Panoramic	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
2.	Enkel Join	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
3.	Wrist Join	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
4.	Pedis	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
5.	Metacarpal/Metatarsalia	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
6.	Vertebrata Servical 2 Posisi	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
7.	Shoulder Join 2 Posisi	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali
8.	Schedul 2 Posisi	150.000	140.000	140.000	130.000	130.000	120.000	110.000	Per kali

c. Pemeriksaan Sedang 2

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Thorax 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
2.	Femur 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
3.	Vertebrata Lumbal 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
4.	Vertebrata Thoracal 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
5.	BNO 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
6.	SPN 3 Posisi (waters,Lats,AP)	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
7.	Elbow Joint kanan+kiri 4 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
8.	Enkle Joint kanan+kiri 4 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
9.	Knee Joint kanan+kiri 4 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
10.	Vertebrata Cervical 2 Posisi	190.000	180.000	180.000	170.000	170.000	160.000	150.000	Per kali
11.	BNO 3 Posisi	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	150.000	Per kali
12.	Laparascopy	280.000	270.000	270.000	260.000	260.000	250.000	150.000	Per kali

d. Pemeriksaan Canggih 1

No	Uraian	Tarif							Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	
1.	Upper Abdomen	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
	(Heper,Lien, Pankreas, empedu, Hati)								Per kali
2.	Lower Abdomen	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
	(Ginjal, Ureter, Kandung Kemih, Urologi)								Per kali
3.	Whole Abdomen	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
4.	Thorax	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
5.	Pelvis	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
6.	Kepala	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
7.	Parotis	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
8.	Pedis	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
9.	Lengan	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
10.	Soft Tissue	220.000	210.000	210.000	200.000	200.000	190.000	180.000	Per kali
11.	Testis	240.000	230.000	230.000	220.000	220.000	210.000	200.000	Per kali
12.	Musculoskeletal	240.000	230.000	230.000	220.000	220.000	210.000	200.000	Per kali
13.	Mammae/Payudara	240.000	230.000	230.000	220.000	220.000	210.000	200.000	Per kali

e. Pemeriksaan Canggih 2

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Pembuluh Darah	430.000	420.000	420.000	410.000	410.000	400.000	390.000	Per kali
2.	Cor Analisia	480.000	470.000	470.000	460.000	460.000	450.000	440.000	Per kali
3.	Cystografi	480.000	470.000	470.000	460.000	460.000	450.000	440.000	Per kali
4.	Pelvimetri	480.000	470.000	470.000	460.000	460.000	450.000	440.000	Per kali
5.	Urethrografi	480.000	470.000	470.000	460.000	460.000	450.000	440.000	Per kali

f. Pemeriksaan Canggih 3

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Fistulografi Tanpa Kontras	530.000	520.000	520.000	510.000	510.000	500.000	490.000	Per kali
2.	OMD Tanpa Kontras	530.000	520.000	520.000	510.000	510.000	500.000	490.000	Per kali
3.	Histro Salpingografi	530.000	520.000	520.000	510.000	510.000	500.000	490.000	Per kali
4.	Lopografi Tanpa Kontras	680.000	670.000	670.000	660.000	660.000	650.000	640.000	Per kali
5.	Colon Inloop Tanpa Kontras	680.000	670.000	670.000	660.000	660.000	650.000	640.000	Per kali
6.	Retrograde Pyelografi tanpa Kontras	880.000	870.000	870.000	860.000	860.000	850.000	840.000	Per kali

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
7.	Arteriografi Tanpa Kontras	880.000	870.000	870.000	860.000	860.000	850.000	840.000	Per kali
8.	BNO IVP tanpa Kontras	880.000	870.000	870.000	860.000	860.000	850.000	840.000	Per kali

g. Pemeriksaan Canggih 4

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Kepala Non Kontras	1.330.000	1.235.000	1.235.000	1.140.000	1.140.000	1.045.000	950.000	Per kali
2.	Abdomen Non Kontras	1.960.000	1.820.000	1.820.000	1.680.000	1.680.000	1.540.000	1.400.000	Per kali
3.	Thoraks Non Kontras	1.960.000	1.820.000	1.820.000	1.680.000	1.680.000	1.540.000	1.400.000	Per kali
4.	Leher Non Kontras	1.960.000	1.820.000	1.820.000	1.680.000	1.680.000	1.540.000	1.400.000	Per kali
5.	Ekstremitas Non Kontras	2.100.000	1.950.000	1.950.000	1.800.000	1.800.000	1.650.000	1.500.000	Per kali
6.	Vertebrata Non Kontras	2.100.000	1.950.000	1.950.000	1.800.000	1.800.000	1.650.000	1.500.000	Per kali

h. Pemeriksaan MRI

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	MRI < 1,5 tesla	1.300.000	1.200.000	1.200.000	1.100.000	1.100.000	1.000.000	900.000	Per kali
2.	MRI > 1,5 tesla	2.100.000	2.000.000	2.000.000	1.900.000	1.900.000	1.800.000	1.700.000	Per kali

VII. Pelayanan Rehabilitasi Medik

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Sederhana	50.000	45.000	45.000	40.000	40.000	35.000	30.000	Per kali
2.	Sedang/Canggih	81.000	76.000	76.000	71.000	71.000	66.000	55.000	Per kali
3.	Terapi Latihan/Terapi manual ringan	60.000	55.000	55.000	50.000	50.000	45.000	40.000	Per kali
4.	Terapi Latihan/Terapi manual berat	70.000	65.000	65.000	60.000	60.000	55.000	50.000	Per kali

VI. Pelayanan Rekam Medik

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP	ICU	HCU atau Rawat Perinatologi	Kelas I	Kelas II	Kelas III atau Bayi Rawat Gabung	Keterangan
1.	Status Rawat Inap	25.000	20.000	25.000	20.000	17.500	15.000	12.500	Per kali rawat

VII. Pelayanan Farmasi

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Harga jual obat adalah = Harga Beli + 25%		Per orang Per Obat
2.	Harga jual Bahan Medis Habis Pakai adalah = Harga Beli + 25%		Per orang Per Bahan
3.	Resep Dalam (resep dg. harga jual > Rp. 20.000,	2.000	Per orang Per Resep
4.	Resep Luar (resep dg. harga jual > Rp. 20.000,	2.000	Per orang Per Resep
5.	Pendaftaran Obat Formularium	500.000	Dibebankan kepada Pihak Penyedia
6.	Input Daftar Obat per Item	100.000	Dibebankan kepada Pihak Penyedia

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI

LAMPIRAN V : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR TAHUN 2015
 TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA
 MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN OPERASI

I. Operasi Kecil

No	Uraian	Tarif						Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
1.	Operasi Kecil	1.300.000	1.100.000	1.300.000	1.000.000	900.000	700.000	Per kali

2. Operasi Sedang

No	Uraian	Tarif						Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
1.	Nercoleptik	2.300.000	2.200.000	2.300.000	2.000.000	1.550.000	1.400.500	Per kali
2.	Spinal Anestesi	2.900.000	2.600.000	2.900.000	2.000.000	1.500.000	1.450.500	Per kali
3.	Anestesi Umum	2.900.000	2.600.000	2.900.000	2.250.500	1.900.500	1.800.500	Per kali

3. Operasi Besar

No	Uraian	Tarif						Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
1.	Operasi dengan Spinal Anestesi	4.300.000	3.800.000	4.300.000	3.300.000	2.900.000	2.300.000	Per kali
2.	Operasi dengan Anestesi Umum	5.000.000	4.500.000	5.000.000	3.900.000	3.300.000	2.700.000	Per kali
3.	Jasa Dokter Anak (Bila							Per kali

No	Uraian	Tarif						Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
	Hadir) (Ditambahkan 30% dari Jasa Dokter Kebidanan)							

4. Operasi Khusus

No	Uraian	Tarif						Keterangan
		VVIP	VIP	ICU	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
1.	Operasi Khusus	6.300.000	6.000.000	6.300.000	5.500.000	4.700.000	4.500.000	Per kali

- Tarif di atas tidak termasuk obat-obat dan alat medis/alat bantu yang dibutuhkan.

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI

LAMPIRAN VI : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR TAHUN 2015
 TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARG
 MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN AMBULANCE

I. Ambulance Antar Jemput 118

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Dalam kota Arga Makmur	100.000	Per kali
2.	Rujuk Ke RS Provinsi	575.000	Per kali
3.	Antar atau Jemput Luar Kota (Dihitung per Kilometer)	7.500	Per kali

2. Ambulance Jenazah

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Dalam kota Arga Makmur	100.000	Per kali
2.	Menjemput dari RS Provinsi	575.000	Per kali
3.	Antar atau Jemput Luar Kota (Dihitung per Kilometer)	7.500	Per kali

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI

LAMPIRAN VII : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
NOMOR TAHUN 2015
TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA
MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN PERAWATAN JENAZAH

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Perawatan Jenazah Orang Dewasa	500.000	Per kali
2.	Perawatan Jenazah Anak	250.000	Per kali
3.	Perawatan Jenazah Berisiko (Kematian tak Wajar)	750.000	Per kali
4.	Penggunaan Lamari Pendingin	75.000	Per hari
5.	Administrasi Kamar Jenazah	25.000	Satu kali

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI

LAMPIRAN VIII : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR TAHUN 2015
 TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA
 MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA

1. Tarif Pelayanan Gizi Klinik

No	Uraian	Tarif							
		VVIP	VIP/ICU	HCU	Bayi Rawat Gabung	Kelas I atau Perinatologi	Kelas II	Kelas III	Keterangan
1.	Konsultasi Ahli Gizi	35.000	30.000	27.500	-	25.000	20.000	10.000	Per Kali
2.	Biaya Menu (Diet/Makan)	40.000	30.000	25.000	20.000	20.000	15.000	10.000	Per porsi

2. Tarif Pelayanan Rekam Medik

No	Uraian	Tarif	Keterangan
1.	Surat Visum Et Refertum	100.000	Per kali
2.	Surat Keterangan Bebas Narkoba	220.000	Per kali
3.	Surat Keterangan Kesehatan Dokter Umum	22.500	Per kali
4.	Surat Keterangan Kesehatan Lengkap	150.000	Per kali
5.	Pemeriksaan Kesehatan Sederhana	22.500	Per kali
6.	Surat Keterangan Kematian	25.000	Per kali
7.	Surat Keterangan Kelahiran	25.000	Per kali

3. Tarif Pelayanan Terapi Oksigen

No	Uraian	Tarif	
1.	Pemakaian Oksigen / Tabung	250.000	Per Tabung
2.	Pemakaian Per Strip	5.000	Per Strip

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI

LAMPIRAN IX : PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA
 NOMOR TAHUN 2015
 TENTANG POLA TARIF LAYANAN PADA BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARGA
 MAKMUR KABUPATEN BENGKULU UTARA

TARIF PELAYANAN NON KESEHATAN

1. Tarif Pelayanan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian

No	Uraian	Tarif	Keteranagn
1.	Praktek lapangan / hari		
	a. Siswa Kementerian Kesehatan RI	5.000	Per orang/ kali
	b. Siswa Non Kementerian Kesehatan RI	6.000	Per orang/ kali
	c. Mahasiswa Kementerian Kesehatan RI	7.500	Per orang/ kali
	d. Mahasiswa Non Kementerian Kesehatan RI	10.000	Per orang/ kali
2.	Ujian Praktek/orang untuk satu kali diluar honor		
	a. Siswa Kementerian Kesehatan RI	15.000	Per orang/ kali
	b. Siswa Non Kementerian Kesehatan RI	20.000	Per orang/ kali
	c. Mahasiswa Kementerian Kesehatan RI	50.000	Per orang/ kali
	d. Mahasiswa Non Kementerian Kesehatan RI	75.000	Per orang/ kali
3.	On the Job training/orang/bulan		
	a. Lembaga Pendidikan Kementerian Kesehatan RI	250.000	Per orang/ kali
	b. Lembaga Pendidikan Non Kementerian Kesehatan RI	300.000	Per orang/ kali
	c. Instansi/Rumah Sakit Pemerintah	500.000	Per orang/ kali

No	Uraian	Tarif	Keteranagn
	d. Instansi/Rumah Sakit Swasta	600.000	Per orang/ kali
4.	Penelitian/orang sampai dengan 3 bulan		
	a. Siswa Kementerian Kesehatan RI	50.000	Per orang/ kali
	b. Siswa Non Kementerian Kesehatan RI	75.000	Per orang/ kali
	c. Mahasiswa Kementerian Kesehatan RI	100.000	Per orang/ kali
	d. Mahasiswa Non Kementerian Kesehatan RI	200.000	Per orang/ kali
5.	Penelitian/orang lebih dari 3 bulan s.d. 6 Bulan		
	a. Siswa Kementerian Kesehatan RI	100.000	Per orang/ kali
	b. Siswa Non Kementerian Kesehatan RI	150.000	Per orang/ kali
	c. Mahasiswa Kementerian Kesehatan RI	200.000	Per orang/ kali
	d. Mahasiswa Non Kementerian Kesehatan RI	400.000	Per orang/ kali
6.	Praktek Profesi (Swasta)/Minggu/Orang		
	a. NERS	50.000	Per orang/ kali
	b. Dokter/Ko-as	50.000	Per orang/ kali
	c. Apoteker	50.000	Per orang/ kali
7.	Praktek Profesi (Pemerintah/Negeri)/Minggu/Orang		
	a. NERS	40.000	Per orang/ kali
	b. Dokter/Ko-as	40.000	Per orang/ kali
	c. Apoteker	40.000	Per orang/ kali

No	Uraian	Tarif	Keterangan
8.	Praktek Pendidikan Sarjana Strata 2 (Swasta)/Minggu/Orang		
	a. Strata 2 Manajemen Kesehatan	70.000	Per orang/ kali
	b. Strata 2 Umum	75.000	Per orang/ kali
9.	Magang Per Orang / Hari (Negeri)		
	a. SMU	5.000	Per orang/ kali
	b. Diploma I	6.000	Per orang/ kali
	c. Diploma II	7.000	Per orang/ kali
	d. Diploma III	8.000	Per orang/ kali
	e. Strata 1	10.000	Per orang/ kali
	f. Strata 2	15.000	Per orang/ kali
10.	Magang Per Orang / Hari (Swasta)		
	a. SMU	6.500	Per orang/ kali
	b. Diploma I	7.500	Per orang/ kali
	c. Diploma II	9.000	Per orang/ kali
	d. Diploma III	10.000	Per orang/ kali
	e. Strata 1	12.500	Per orang/ kali
	f. Strata 2	20.000	Per orang/ kali
11.	Study Banding		
	a. Jumlah peserta 1 s.d. 5 orang	500.000	Per kali
	b. Jumlah peserta 6 s.d. 10 orang	750.000	Per kali
	c. Jumlah peserta 11 s.d. 20 orang	1.000.000	Per kali
	d. Jumlah peserta 21 s.d. 40 orang	2.000.000	Per kali

2. Tarif Loundry (Binatu)

No	Uraian	Tarif	
1.	Per Kilo Bahan Tebal (Selesai 1 hari)	12.000	Per Kali
2.	Per Kilo Bahan Tebal (Selesai 3 hari)	9.000	Per Kali
3.	Per Kilo Bahan Tebal (Selesai 1 Minggu)	6.000	Per Kali
4.	Per Kilo Bahan Biasa (Selesai 1 hari)	8.000	Per Kali
5.	Per Kilo Bahan Biasa (Selesai 3 hari)	5.000	Per Kali
6.	Per Kilo Bahan Biasa (Selesai 1 Minggu)	3.000	Per Kali
7.	Per Kilo Bahan Halus (Selesai 1 hari)	12.000	Per Kali
8.	Per Kilo Bahan Halus (Selesai 3 hari)	9.000	Per Kali
9.	Per Kilo Bahan Halus (Selesai 1 Minggu)	6.000	Per Kali

3. Tarif Incenerator (Bakar Sampah Medis)

No	Uraian	Tarif	
1.	Sampah s.d. 5 Kg	25.000	Per Kali
2.	Penambahan per Kilogram sampah	7.500	Per Kali

4. Tarif Sewa

No	Uraian	Tarif	
1.	Sewa Gedung (di luar biaya air dan listrik) dan Lahan		
	a. Bangunan Permanent (per M ²), sewa per bulan	175.000	Per bulan

No	Uraian	Tarif	
	b. Bangunan Semi Permanent (per M ²), sewa per bulan	120.000	Per bulan
	c. Bangunan Permanent (per M ²), sewa per tahun	150.000	Permeter/tahun
	d. Bangunan Semi Permanent (per M ²) sewa per tahun	110.000	Permeter/tahun
	e. Sewa Lahan RS (per M ²), sewa per bulan	100.000	Per bulan
	f. Sewa Lahan RS (per M ²), sewa per tahun	80.000	Permeter/tahun
2.	Sewa ruangan Aula		
	a. Sewa ruangan Aula/hari (s/d 50 orang)	150.000	Per hari
	b. Sewa ruangan Aula/hari (51 s.d. 100 orang)	250.000	Per hari
	c. Sewa ruangan Aula/hari (101 s.d 150 orang)	400.000	Per hari
	d. Sewa ruangan Aula/bulan (s/d 50 orang)	750.000	Per bulan
	e. Sewa ruangan Aula/bulan (50 s.d. 100 orang)	1.250.000	Per bulan
	f. Sewa ruangan Aula/bulan (101 s.d 150 orang)	1.500.000	Per bulan
3.	Sewa Peralatan		
	a. Sewa Kursi Plastik/ hari (Dibawa keluar RS)	1.250	
	b. Sewa Kursi Stenlis/ hari (Dibawa keluar RS)	2.000	
	c. Sewa Genset Sedang/Hari	350.000	
	d. Sewa Genset Besar/Hari	750.000	
	e. Sewa Infocus/Hari	75.000	
	f. Sewa Sound System/Hari	75.000	
4.	Pemakaian Incenerator		
	a. Bakar Sampah Medis s.d. 5 Kg	25.000	

No	Uraian	Tarif	
	b. Penambahan per Kilogram sampah	10.000	
5.	a. Sewa Kendaraan (Tanpa Sopir dan BBM)		
	b. Kendaraan Keluarga (Kapasitas 6 orang)	400.000	Per hari
	c. Kendaraan Sedan (Kapasitas 4orang)	350.000	Per hari
	d. Kendaraan Bus (Kapasitas lebih dari 6 orang)	700.000	Per hari
	e. Truk	1.000.000	Per hari

5. Tarif Parkir

No	Uraian	Tarif	
1.	Kendaraan Roda 4 (Pengunjung)	5.000	Per Kali
2.	Kendaraan Roda 3 (Pengunjung)	2.000	Per Kali
3.	Kendaraan Roda 2 (Pengunjung)	2.000	Per Kali
4.	Kendaraan Roda 4 (Penunggu Pasien)	5.000	Per Hari
5.	Kendaraan Roda 3 (Penunggu Pasien)	2.000	Per Hari
6.	Kendaraan Roda 2 (Penunggu Pasien)	2.000	Per Hari

6. Tarif Sewa Kamar Operasi dan / atau Kamar Tindakan

No	Uraian	Tarif	
1.	Sewa Kamar Operasi (Operasi besar), hanya ruangan	250.000	Per Jam
2.	Sewa Kamar Tindakan Kecil (Operasi Kecil), hanya ruangan	150.000	Per Jam

BUPATI BENGKULU UTARA,

H. M. IMRON ROSYADI