



BUPATI SUKOHARJO
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI SUKOHARJO
NOMOR 17 TAHUN 2024
TENTANG
DETAIL RINCIAN OBJEK TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH Ir. SOEKARNO
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI SUKOHARJO,

- Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan asas kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat dalam pemungutan retribusi pelayanan di rumah sakit, maka perlu adanya kejelasan komponen tarif dan rincian tindakan pelayanan yang dilakukan rumah sakit;
- b. bahwa untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat, maka rumah sakit selaku Badan Layanan Umum Daerah perlu adanya fleksibilitas dan/atau keleluasaan dalam penetapan pola tarif layanan guna menerapkan praktek bisnis yang sehat;
- c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 62 ayat (4) dan Pasal 71 ayat (4) Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, disebutkan bahwa detail rincian objek Retribusi Jasa Umum dan Jasa Usaha yang diberikan oleh Badan Layanan Umum Daerah diatur dengan Peraturan Bupati;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Detail Rincian Objek Tarif Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang No. 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2757);

3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 318);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG DETAIL RINCIAN OBJEK TARIF PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Ir. SOEKARNO.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sukoharjo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sukoharjo.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno yang selanjutnya disebut RSUD Ir. Soekarno adalah institusi pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
5. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Direktur adalah Direktur RSUD Ir. Soekarno.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

7. Jasa Umum adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
8. Jasa Usaha adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah yang dapat bersifat mencari keuntungan karena pada dasarnya dapat pula disediakan oleh sektor swasta.
9. Tarif Layanan adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Ir. Soekarno selaku BLUD atas barang dan/atau jasa yang diberikan pengguna barang dan/atau jasa, termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, yang bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
10. Pelayanan Medis adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medis dan perawat berupa pemeriksaan, pelayanan konsultasi dan tindakan.
11. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit.
12. Pelayanan Penunjang Medis adalah pelayanan kepada pasien untuk membantu penegakan diagnosis, terapi, dan penunjang lainnya.
13. Pelayanan Rawat Jalan Reguler adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di RSUD Ir. Soekarno dengan sarana dan prasarana sesuai standar.
14. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di RSUD Ir. Soekarno dengan sarana dan prasarana di atas standar.
15. Pelayanan Gawat Darurat adalah Pelayanan kesehatan kepada pasien dalam keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas.
16. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap.
17. Pelayanan Rawat Sehari adalah pelayanan pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, tindakan medis, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lain yang menempati tempat tidur kurang dari 24 (dua puluh empat) jam.

18. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan kepada pasien yang menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan.
19. Tindakan Medik Tanpa Operatif adalah tindakan kepada pasien tanpa pembedahan untuk membantu penegakan diagnosis dan terapi.
20. Pelayanan Rehabilitasi Medis adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik/prostetik, bimbingan sosial medis dan jasa psikologi serta rehabilitasi lainnya.
21. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
22. Tindakan Kecil adalah tindakan yang berdasarkan perhitungan komponen biaya jasa sarana dan jasa pelayanan dibutuhkan biaya satuan paling rendah, hanya memerlukan kompetensi dasar serta tidak diperlukan alat kesehatan tertentu.
23. Tindakan Sedang adalah tindakan yang berdasarkan perhitungan komponen biaya jasa sarana dan jasa pelayanan dibutuhkan biaya satuan lebih tinggi, hanya memerlukan kompetensi dasar tetapi memerlukan alat kesehatan sederhana
24. Tindakan Besar adalah tindakan yang berdasarkan perhitungan komponen biaya jasa sarana dan jasa pelayanan dibutuhkan biaya satuan tinggi, memerlukan kompetensi khusus dan alat kesehatan tertentu tetapi tidak sederhana
25. Tindakan Khusus adalah tindakan yang berdasarkan perhitungan komponen biaya jasa sarana dan jasa pelayanan dibutuhkan biaya satuan paling tertinggi, memerlukan kompetensi khusus serta alat kesehatan khusus dan canggih.
26. Kunjungan adalah kunjungan tenaga medis di ruang perawatan dalam rangka observasi, diagnosis dan terapi baik atas indikasi medis maupun atas dasar permintaan konsultasi pasien dan/atau tenaga medis lain dalam rangka kunjungan bersama.
27. Jasa Sarana adalah jasa/imbalan yang diterima RSUD Ir. Soekarno untuk atas pemakaian sarana dan fasilitas RSUD. Ir. Soekarno.
28. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh RSUD. Ir. Soekarno atas jasa yang dilakukan oleh pelaksana pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, kunjungan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan lainnya.
29. Bahan adalah obat-obatan, bahan kimia, alat kesehatan habis pakai yang digunakan secara langsung dalam rangka pencegahan, observasi, diagnosis, pengobatan dan konsultasi, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan lainnya.

30. Pasien adalah setiap orang memperoleh pelayanan kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.
31. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas ruang rawat inap dengan atau tanpa makan di rumah sakit menimbulkan biaya tetap dan biaya variabel.
32. Biaya Satuan adalah besaran biaya satuan dari setiap kegiatan pelayanan yang diberikan rumah sakit, yang dihitung berdasarkan standar akuntansi rumah sakit.
33. Sterilisasi adalah proses menghilangkan semua mikro organisme (bakteri, virus, fungi dan parasit) termasuk endospora dengan menggunakan uap tekanan tinggi, panas-kering, sterilisasi kimiawi atau radiasi.
34. Sewa adalah pemanfaatan aset milik Daerah oleh pihak lain dalam jangka waktu tertentu dan menerima imbalan uang tunai.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini disusun sebagai pedoman bagi pelaksanaan pemungutan tarif pelayanan pada RSUD Ir. Soekarno.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk mengatur lebih lanjut tentang detail rincian objek tarif pelayanan dan besaran jasa usaha pada RSUD Ir. Soekarno.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. jenis pelayanan;
- b. dasar penetapan tarif;
- c. komponen dan penghitungan tarif;
- d. pembebasan tarif; dan
- e. peninjauan tarif dan penetapan tarif sementara.

BAB II

JENIS PELAYANAN

Bagian Kesatu

Jasa Umum

Pasal 4

- (1) Jenis pelayanan yang merupakan jasa umum di RSUD Ir. Soekarno yaitu pelayanan kesehatan yang terdiri atas:
 - a. Pelayanan Medis;
 - b. Pelayanan Keperawatan;
 - c. Pelayanan Penunjang Medis; dan
 - d. Pelayanan Penunjang lainnya.

- (2) Kegiatan pelayanan RSUD Ir. Soekarno yang dikenakan Tarif dikelompokkan berdasarkan jenis pelayanan pada setiap tempat pelayanan.
- (3) Tempat pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. pelayanan rawat jalan;
 - b. Pelayanan Rawat Inap; dan
 - c. Pelayanan Gawat Darurat.
- (4) Tempat pelayanan pada rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, meliputi poliklinik, kamar operasi, rawat rehabilitasi, dan kamar tindakan lainnya.
- (5) Tempat pelayanan pada Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, meliputi ruang perawatan, kamar operasi, kamar bersalin, rawat intensif, dan rawat rehabilitasi.
- (6) Tempat pelayanan pada Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, merupakan instalasi gawat darurat.

Bagian Kedua

Pelayanan Medis

Paragraf 1

Umum

Pasal 5

Pelayanan Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a, meliputi:

- a. pemeriksaan dan Pelayanan Konsultasi;
- b. Kunjungan dan Pelayanan Konsultasi; dan
- c. tindakan medik.

Paragraf 2

Pemeriksaan dan Pelayanan Konsultasi

Pasal 6

- (1) Pemeriksaan dan Pelayanan Konsultasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, merupakan pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan gawat darurat.
- (2) Pelayanan yang dilakukan di rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. poliklinik;
 - b. tindakan poliklinik gigi;
 - c. pelayanan hemodialisa; dan
 - d. pelayanan Kunjungan rumah.

- (3) Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. layanan dokter umum; dan
 - b. layanan dokter spesialis.
- (4) Pelayanan poliklinik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dibedakan menjadi:
 - a. poliklinik reguler, dengan layanan meliputi:
 - 1. dokter umum;
 - 2. dokter spesialis;
 - 3. dokter subspesialis; dan
 - 4. konsultasi antar spesialis;
 - b. poliklinik eksekutif, dengan layanan meliputi:
 - 1. dokter spesialis; dan
 - 2. dokter subspesialis.
- (5) Pelayanan tindakan poliklinik gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, dibedakan menjadi layanan reguler dan layanan eksekutif, dengan kategori:
 - a. Tindakan Kecil;
 - b. Tindakan Sedang;
 - c. Tindakan Besar; dan
 - d. Tindakan Khusus.
- (6) Pelayanan hemodialisa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, terdiri atas:
 - a. tindakan hemodialisis dengan rongga fiber baru;
 - b. tindakan hemodialisis infeksius; dan
 - c. tindakan hemodialisis dengan rongga fiber baru di ruang intensif.
- (7) Pelayanan Kunjungan rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d, diberikan kepada pasien rawat jalan dan rawat inap yang diijinkan menjalani perawatan di rumah.
- (8) Pelayanan Kunjungan rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (7), berupa pelayanan:
 - a. kunjungan oleh:
 - 1. perawat/bidan;
 - 2. dokter umum; dan/atau
 - 3. dokter spesialis;
 - b. tindakan medis oleh:
 - 1. perawat/bidan;
 - 2. dokter umum; dan/atau
 - 3. dokter spesialis; dan
 - c. transportasi.

Paragraf 3

Kunjungan dan Pelayanan Konsultasi

Pasal 7

- (1) Kunjungan dan Pelayanan Konsultasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, merupakan Pelayanan Medis yang dilakukan di rawat inap.
- (2) Pelayanan yang dilakukan di Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. kunjungan dan konsultasi dokter, meliputi:
 1. sub spesialis
 2. spesialis; dan
 3. umum;
 - b. akomodasi; dan
 - c. makan pasien.
- (3) Akomodasi untuk pelayanan di Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, diberikan sesuai ruang perawatan, yaitu:
 - a. kelas III;
 - b. kelas II;
 - c. kelas I;
 - d. ruang perawatan ekstra fasilitas;
 - e. ruang perawatan intensif;
 - f. ruang perawatan intensif bayi;
 - g. ruang perawatan intensif tingkat menengah;
 - h. ruang isolasi;
 - i. ruang perawatan bayi; atau
 - j. ruang perawatan sehari.
- (4) Pelayanan makan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, terdiri atas:
 - a. diet;
 - b. tanpa diet;
 - c. diet langsung saluran cerna;
 - d. cair biasa; dan
 - e. cair diet.

Paragraf 4

Tindakan Medik

Pasal 8

Tindakan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c, meliputi:

- a. tindakan Medik Operatif;
- b. tindakan anestesi;

- c. tindakan Medik Tanpa Operatif;
- d. tindakan elektromedik; dan
- e. tindakan medik psikiatri.

Pasal 9

- (1) Tindakan Medik Operatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a, merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan di kamar operasi pada pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.
- (2) Tindakan Medik Operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibedakan dengan kategori:
 - a. Tindakan Kecil;
 - b. Tindakan Sedang;
 - c. Tindakan Besar; dan
 - d. Tindakan Khusus.

Pasal 10

- (1) Tindakan anestesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b, merupakan tindakan medik berupa pembiusan agar pasien tidak merasakan nyeri selama menjalani pembedahan.
- (2) Anestesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibagi menjadi 3 (tiga) jenis, yaitu:
 - a. lokal;
 - b. umum; atau
 - c. regional.

Pasal 11

- (1) Tindakan Medik Tanpa Operatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c, merupakan tindakan tanpa pembedahan yang dilakukan pada pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat.
- (2) Tindakan Medik Tanpa Operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibedakan menjadi layanan reguler dan layanan eksekutif, dengan kategori:
 - a. Tindakan Kecil;
 - b. Tindakan Sedang;
 - c. Tindakan Besar; dan
 - d. Tindakan Khusus.

Pasal 12

- (1) Tindakan elektromedik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf d, merupakan tindakan instalasi, pemeliharaan, perbaikan, pengujian dan kalibrasi, penyesuaian, pemantauan fungsi dan inspeksi terhadap alat elektromedik, alat pengujian dan kalibrasi, serta kegiatan pengendalian atau pemantapan mutu, keamanan, keselamatan, pelaporan dan evaluasi, pelayanan rancang bangun atau desain, dan pemecahan masalah serta pembinaan teknis bidang elektromedik.

- (2) Tindakan elektromedik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikelompokkan dengan kategori:
 - a. Tindakan Kecil;
 - b. Tindakan Sedang;
 - c. Tindakan Besar; dan
 - d. Tindakan Khusus

Pasal 13

- (1) Tindakan Medik Operatif dan Tindakan Medik Tanpa Operatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan Pasal 11, berdasarkan urgensinya dibedakan atas:
 - a. tindakan terjadwal;
 - b. tindakan gawat darurat; dan
 - c. tindakan penanggulangan di luar program.
- (2) Tindakan terjadwal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan tindakan bedah yang dilakukan terjadwal dengan persiapan bukan bertujuan sebagai penyelamatan hidup dan dilakukan pada pasien di rawat jalan dan rawat inap dengan kondisi baik bukan gawat darurat.
- (3) Tindakan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap dalam rangka untuk penegakan diagnosa dan terapi yang memerlukan tindakan medis dan/atau pemeriksaan penunjang medis sesegera mungkin.
- (4) Tindakan Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan pelayanan kesehatan diluar kegawatdaruratan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap dalam rangka untuk penegakan diagnosa dan terapi yang memerlukan tindakan medis dan/atau pemeriksaan penunjang medis atas indikasi sosial.

Bagian Ketiga

Pelayanan Keperawatan

Pasal 14

- (1) Pelayanan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b, dibedakan atas:
 - a. pelayanan asuhan keperawatan; dan
 - b. tindakan keperawatan mandiri.
- (2) Tindakan keperawatan mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dibedakan menjadi layanan reguler dan layanan eksekutif, dengan kategori:
 - a. Tindakan Kecil;
 - b. Tindakan Sedang;
 - c. Tindakan Besar; dan
 - d. Tindakan Khusus.

Bagian Keempat
Pelayanan Penunjang Medis

Pasal 15

- (1) Pelayanan Penunjang Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, merupakan pelayanan untuk menunjang Pelayanan Medis.
- (2) Jenis Pelayanan Penunjang Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan laboratorium klinik;
 - b. pelayanan farmasi;
 - c. pelayanan radiologi;
 - d. pelayanan Rehabilitasi Medis;
 - e. pelayanan rehabilitasi psikososial;
 - f. pelayanan konsultasi dan asuhan gizi; dan
 - g. pelayanan perawatan jenazah.

Pasal 16

- (1) Pelayanan laboratorium klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf a, terdiri atas:
 - a. hematologi;
 - b. kimia;
 - c. serologi;
 - d. sekresi-ekskresi;
 - e. mikrobiologi;
 - f. molekuler;
 - g. pelayanan darah; dan
 - h. patologi anatomi.
- (2) Pelayanan laboratorium klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tindakan pelayanannya dikelompokkan dengan kategori:
 - a. Tindakan Kecil;
 - b. Tindakan Sedang;
 - c. Tindakan Besar; dan
 - d. Tindakan Khusus.

Pasal 17

Pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf b, merupakan pelayanan farmasi klinis.

Pasal 18

Pelayanan radiologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf c, tindakan pelayanannya dikelompokkan dengan kategori:

- a. Tindakan Kecil;
- b. Tindakan Sedang;
- c. Tindakan Besar; dan
- d. Tindakan Khusus.

Pasal 19

- (1) Pelayanan Rehabilitasi Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf d, terdiri atas:

- a. fisioterapi;
- b. okupasi terapi;
- c. terapi wicara;
- d. pemeriksaan orthotik prostetik;
- e. pembuatan orthose prostese; dan
- f. tindakan dokter rehabilitasi medik mandiri.

- (2) Pelayanan fisioterapi, okupasi terapi dan tindakan dokter rehabilitasi medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, dan huruf f, tindakan pelayanannya dikelompokkan dengan kategori:

- a. Tindakan Kecil;
- b. Tindakan Sedang;
- c. Tindakan Besar; dan
- d. Tindakan Khusus.

Pasal 20

- (1) Pelayanan rehabilitasi psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf e, terdiri atas:

- a. pelayanan bimbingan rohani; dan
- b. pelayanan psikologi.

- (2) Pelayanan psikologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:

- a. pemeriksaan psikodiagnostik; dan
- b. intervensi psikologi.

- (3) Pelayanan psikologi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dikelompokkan dengan kategori:

- a. Tindakan Kecil;
- b. Tindakan Sedang;
- c. Tindakan Besar; dan
- d. Tindakan Khusus.

Pasal 21

- (1) pelayanan konsultasi dan asuhan gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf f, terdiri atas:
 - a. konsultasi gizi; dan
 - b. asuhan gizi.
- (2) Pelayanan konsultasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri atas:
 - a. regular; dan
 - b. poli eksekutif.

Pasal 22

Pelayanan perawatan jenazah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf g, terdiri atas:

- a. pemulasaraan jenazah;
- b. pemulasaraan jenazah yang berpenyakit menular;
- c. pengawetan jenazah termasuk pemulasaraan;
- d. penitipan jenazah dari RSUD Ir. Soekarno;
- e. penitipan jenazah dari luar RSUD Ir. Soekarno; dan
- f. desinfeksi jenazah.

Bagian Kelima

Pelayanan Penunjang lainnya

Pasal 23

- (1) Pelayanan Penunjang lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf d, merupakan pelayanan untuk menunjang pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan Penunjang lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan transportasi, terdiri atas:
 1. mobil ambulans; dan
 2. mobil jenazah.
 - b. pelayanan medikolegal.
- (3) Pelayanan medikolegal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, meliputi:
 - a. pemeriksaan visum hidup;
 - b. pemeriksaan visum jenazah luar saja/rekonstruksi jenazah;
 - c. pemeriksaan visum psikiatri;
 - d. saksi ahli dr. sub spesialis;
 - e. saksi ahli dr. spesialis; dan
 - f. saksi ahli professional pemberi asuhan lain.

Bagian Keenam

Jasa Usaha

Pasal 24

- (1) Jenis layanan yang termasuk dalam Jasa Usaha RSUD Ir. Soekarno yaitu pemanfaatan aset BLUD RSUD.
- (2) Pemanfaatan aset BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Sterilisasi alat;
 - b. penatu; dan
 - c. Sewa.

Pasal 25

- (1) Sterilisasi alat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a, terdiri atas:
 - a. Sterilisasi alat dengan menggunakan penguapan; dan
 - b. Sterilisasi alat dengan menggunakan plasma.
- (2) Penatu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b, terdiri atas:
 - a. linen infeksius; dan
 - b. linen tanpa infeksius.

Pasal 26

- (1) Sewa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf c, dilaksanakan terhadap:
 - a. Sewa ruang pertemuan; dan
 - b. Sewa lahan.
- (2) Pelaksanaan Sewa lahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dituangkan dalam perjanjian Sewa.

BAB III

DASAR PENETAPAN TARIF

Pasal 27

- (1) RSUD Ir. Soekarno mengenakan Tarif Layanan sebagai imbalan atas penyediaan layanan barang/jasa kepada masyarakat.
- (2) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa besaran Tarif dan/atau pola Tarif.
- (3) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun atas dasar komponen biaya satuan pembiayaan dan dengan memperhatikan kondisi regional.
- (4) Tarif Layanan yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan mempertimbangkan:
 - a. kontinuitas dan pengembangan layanan;
 - b. daya beli masyarakat;
 - c. asas keadilan dan kepatutan; dan
 - d. kompetisi yang sehat.

- (5) Biaya satuan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan hasil perhitungan total biaya setiap kegiatan yang dikeluarkan RSUD Ir. Soekarno dengan tujuan untuk menutup sebagian dari biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan barang/jasa atas layanan yang disediakan oleh BLUD RSUD Ir. Soekarno.
- (6) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dihitung dengan akuntansi biaya.
- (7) Tarif Layanan selain disusun atas dasar biaya satuan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) juga memperhatikan hasil per investasi dana.
- (8) Hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud pada ayat (7) merupakan perhitungan Tarif yang menggambarkan tingkat pengembalian dari investasi yang dilakukan oleh RSUD Ir. Soekarno selama periode tertentu.
- (9) Dalam hal penyusunan Tarif tidak dapat disusun dan ditetapkan atas perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (8), Tarif dapat ditetapkan dengan perhitungan atau penetapan lain yang berpedoman standar tarif yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV

KOMPONEN DAN PERHITUNGAN TARIF

Bagian Kesatu

Komponen Tarif

Pasal 28

- (1) Tarif Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Penunjang Medis RSUD Ir. Soekarno diperhitungkan berdasarkan komponen jasa sarana, jasa pelayanan dan biaya bahan pada rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.
- (2) Komponen jasa sarana dan biaya bahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan yang diterima oleh RSUD Ir. Soekarno atas pemakaian akomodasi, bahan bukan medis, obat-obatan, bahan/alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka Pelayanan Medis dan Pelayanan Penunjang Medis.
- (3) Komponen jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan yang diterima oleh pemberi pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medis dan/atau pelayanan lainnya.
- (4) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas jasa tenaga kesehatan dan jasa tenaga lainnya.

Bagian Kedua

Perhitungan Tarif

Pasal 29

- (1) Perhitungan tarif rawat jalan regular dan eksekutif diberlakukan untuk:
 - a. pelayanan medis;
 - b. pelayanan keperawatan; dan
 - c. pelayanan penunjang medis.
- (2) Tarif regular dan eksekutif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung dengan ketentuan:
 - a. Pelayanan poliklinik Reguler ditetapkan sesuai dengan titik impas; dan
 - b. Pelayanan poliklinik Eksekutif ditetapkan lebih besar dari Reguler dengan besaran yang ditetapkan berdasarkan asas kepatutan.
- (3) Perhitungan tarif rawat inap dibedakan berdasarkan ruang perawatan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. kelas III (tiga) ditetapkan lebih kecil dari kelas II (dua);
 - b. kelas II (dua) ditetapkan sesuai titik impas;
 - c. kelas I (satu), ditetapkan sesuai titik impas; dan
 - d. Ruang selain huruf a, huruf b dan huruf c, yang ditetapkan lebih besar dari kelas I (satu) dengan besaran yang ditetapkan berdasarkan asas kepatutan.
- (4) Pelayanan tarif gawat darurat ditetapkan lebih besar dari titik impas dengan besaran yang ditetapkan berdasarkan asas kepatutan.

Pasal 30

- (1) Biaya jasa sarana untuk tarif rawat jalan dihitung dari total biaya sarana dibagi total volume kegiatan jumlah kunjungan dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Biaya jasa sarana untuk tarif rawat inap dihitung dari total biaya setiap sarana rawat inap dibagi jumlah volume kegiatan setiap sarana sesuai kelas perawatan dalam 1 (satu) tahun.
- (3) Biaya jasa sarana untuk tarif gawat darurat dihitung dari total biaya sarana dibagi total volume kegiatan dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 31

- (1) Biaya jasa pelayanan diperhitungkan dengan mempertimbangkan masukan dari berbagai unsur pelayanan di RSUD. Ir. Soekarno.
- (2) Biaya jasa pelayanan untuk jenis pelayanan yang sama harus diperhitungkan sama di semua kelas pelayanan.
- (3) Penentuan besaran biaya jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempertimbangkan keberlangsungan pelayanan.

Pasal 32

Tindakan hemodialisis yang bersifat gawat darurat dikenakan tarif tambahan sebesar 30% (tiga puluh persen) dari jasa pelayanan.

Pasal 33

- (1) Tindakan Medik Operatif dan Tindakan Medik Tanpa Operatif apabila dilakukan dengan anestesi lokal maka tarif sudah termasuk jasa tindakan anestesi.
- (2) Tindakan Medik Operatif yang bersifat gawat darurat dan penyegearaan dikenakan tarif tambahan untuk jasa pelayanan dokter operator dan dokter anestesi sebesar 50% (lima puluh persen).

Pasal 34

- (1) Dalam hal terjadi perluasan operasi sehingga membutuhkan tenaga medis yang berbeda dan melibatkan dokter operator dari bidang lain, maka setiap dokter operator menerima 100% (seratus persen) jasa pelayanan.
- (2) Tarif Jasa Sarana dalam melaksanakan tindakan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tarif jasa sarana tertinggi dari tindakan operatif yang dilaksanakan.
- (3) Dalam hal tindakan medis operatif yang berbeda memerlukan lebih dari satu tindakan medis operatif dalam irisan yang sama, sepanjang dilakukan oleh dokter operator yang sama dengan waktu yang sama, maka tarif jasa sarana diperhitungkan diperhitungkan sesuai tarif jasa sarana tertinggi dari tindakan operatif yang dilaksanakan dan jasa pelayanan dokter operator dikenakan tarif tambahan sebesar 50% (lima puluh persen) dari tarif tindakan operatif yang dilakukan.
- (4) Dalam hal tindakan medis operatif bersifat khusus maka dikenakan tarif tambahan sebesar 30% (tiga puluh persen) dari tarif tindakan operatif yang dilakukan.
- (5) Tindakan medis operatif bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diterapkan untuk penanganan tindakan operatif:
 - a. virus imunodefisiensi manusia;
 - b. virus corona-19; dan
 - c. hepatitis B.
- (6) Dalam hal tindakan medis operatif memerlukan lebih dari satu irisan yang berbeda dan tindakan medis operatif yang berbeda tetapi dilaksanakan oleh operator yang sama, maka jasa sarana diperhitungkan sesuai tarif jasa sarana tertinggi dari tindakan operatif yang dilaksanakan, sedangkan jasa pelayanan operator dikenakan tarif tambahan sebesar 50% (lima puluh persen) dari tindakan operatif yang dilakukan.

- (7) Tarif Jasa Pelayanan dokter anastesi dalam melaksanakan tindakan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (3) dan ayat (4) sebesar 50% (lima puluh persen) dari tarif jasa pelayanan dokter operator utama dan tambahan sebesar 25% (dua puluh lima persen) dari tarif jasa pelayanan dokter operator dari tindakan operatif yang dilakukan.

Pasal 35

Tarif konsultasi antar dokter spesialis diberlakukan tarif konsultasi rawat inap

Pasal 36

- (1) Perawatan bayi rawat gabung dikenakan tarif sebesar 50% (lima puluh persen) sesuai dengan kelas perawatan ibunya.
- (2) Bila ada perubahan kelas perawatan ke tingkat yang lebih tinggi atau lebih rendah maka perhitungan tarif tindakan mengikuti kelas perawatannya.
- (3) Tarif Jasa pelayanan dokter spesialis anak untuk penanganan bayi baru lahir melalui pembedahan sesar sebesar 15% (lima belas persen) dari jasa pelayanan dokter operator.

Pasal 37

- (1) Tindakan elektromedik apabila tindakannya dengan anastesi umum, maka tarif ditambah jasa anastesi sesuai tarif tindakan anastesi.
- (2) Tarif tambahan untuk tindakan anastesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tindakan yang dilakukan di rawat inap dan rawat jalan.
- (3) Dalam hal dokter penanggung jawab pasien meminta pembacaan ulang yang lebih detail dari area yang telah dilakukan pemeriksaan radiologi berupa alat komputer pemindai tomografi, maka dikenakan tarif sebesar 50% (lima puluh persen) dari Jasa Pelayanan.

Pasal 38

- (1) Tarif bahan sebagaimana dimaksud pada dalam Pasal 28 ayat (2) sebesar harga pembelian ditambah 20% (dua puluh persen).
- (2) Harga komponen bahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Direktur.

Pasal 39

- (1) Tarif pelayanan RSUD Ir. Soekarno merupakan tarif dalam bentuk:
 - a. nilai nominal uang; dan/atau
 - b. prosentase atas harga patokan, indeks harga, kurs, pendapatan kotor/bersih, dan/atau penjualan kotor/bersih.

- (2) Detail tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagaimana tercantum dalam Lampiran I dan Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB V

PEMBEBASAN TARIF

Pasal 40

- (1) Direktur dapat membebaskan sebagian atau seluruh tarif sampai dengan 0% (nol persen) dari tarif kegiatan pelayanan untuk pasien tidak mampu membayar dan kondisi atau situasi tertentu dengan memperhatikan kemampuan keuangan RSUD. Ir. Soekarno dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kondisi atau situasi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pelayanan dalam keadaan darurat dan bencana yang meliputi banjir, gempa bumi, kebakaran, investigasi, tersambar petir, dan gunung meletus;
 - b. kejadian yang diakibatkan kerusakan/huru-hara yang mengakibatkan sarana, prasarana, dan peralatan kesehatan menjadi rusak;
 - c. kejadian yang diakibatkan kesalahan alat/standar prosedur operasional atau kesalahan manusia yang menimbulkan korban yang berupa genset meledak, boiler meledak, sterilisasi sentral, meledak, gas sentral bocor, serta lift pasien rusak; atau
 - d. pelayanan yang membutuhkan pertimbangan kemanusiaan, kearifan lokal dan/atau promosi di RSUD. Ir. Soekarno.
- (3) Petunjuk teknis pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

BAB VI

PENINJAUAN TARIF DAN PENETAPAN TARIF SEMENTARA

Pasal 41

- (1) Tarif ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Peninjauan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan Indeks Harga dan perkembangan perekonomian.
- (3) Perubahan dan/atau penambahan jenis tarif tindakan pelayanan ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usul Direktur.

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 42

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 84 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo (Berita Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017 Nomor 85) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Bupati Nomor 90 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nomor 84 Tahun 2017 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukoharjo (Berita Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 Nomor 91), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 43

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

Ditetapkan di Sukoharjo
pada tanggal 30 Mei 2024
BUPATI SUKOHARJO,
ttd.

ETIK SURYANI

Diundangkan di Sukoharjo
pada tanggal 30 Mei 2024

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUKOHARJO,

ttd.

WIDODO

BERITA DAERAH KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2024 NOMOR 17

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



TEGUH PRAMONO,SH,MH
Pembina Tingkat I
NIP. 19710429 199803 1 003

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI KABUPATEN SUKOHARJO
NOMOR 17 TAHUN 2024
TENTANG
DETAIL RINCIAN OBJEK TARIF PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Ir. SOEKARNO

DETAIL RINCIAN OBJEK TARIF RETRIBUSI JASA UMUM LAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Ir. SOEKARNO

I. TARIF PELAYANAN RAWAT JALAN
A. POLIKLINIK

No.	PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
1.	Poliklinik Reguler					Belum termasuk biaya Obat/BMHP/Perbekalan kesehatan Dokter Umum untuk kegiatan pelayanan khusus seperti: MCU dan vaksinasi
	a. Dokter Umum	10.000,00	40.000,00	50.000,00	per kunjungan	
	b. Dokter Spesialis	10.000,00	65.000,00	75.000,00	per kunjungan	
	c. Dokter Sub Spesialis	10.000,00	75.000,00	85.000,00	per kunjungan	
	d. Konsultasi Antar Spesialis	10.000,00	55.000,00	65.000,00	per kunjungan	
2.	Poliklinik Eksekutif					
	a. Dokter Spesialis	20.000,00	130.000,00	150.000,00	per kunjungan	
	b. Dokter Sub Spesialis	20.000,00	155.000,00	175.000,00	per kunjungan	

B. TINDAKAN POLIKLINIK GIGI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A		REGULER POLIKLINIK EKSEKUTIF	5.000,00	35.000,00	40.000,00	per tindakan	Harga belum termasuk untuk tindakan yang membutuhkan Laboratorium pihak ketiga.
			5.000,00	45.000,00	50.000,00	per tindakan	
KECIL B	1. Jahit Per Simpul rongga mulut poli gigi	REGULER POLIKLINIK EKSEKUTIF	10.000,00	40.000,00	50.000,00	per tindakan	
	2. Pemasangan Ulang Bracket Lepas/Reposisi Bracket					per tindakan	
	3. Penatalaksanaan gangguan selama perawatan orthodontik (kawat lepas, bengkok, menusuk, ligasi lepas, retainer)					per tindakan	
	4. Ganti <i>wire</i> Per Rahang					per tindakan	
KECIL C	1. <i>Grinding/ Polishing gigi</i>	REGULER POLIKLINIK EKSEKUTIF	35.000,00	65.000,00	100.000,00	per tindakan	
	2. <i>Trepanasi saraf gigi</i>					per tindakan	
	3. Buka Jahitan rongga mulut poli gigi					per tindakan	
	4. Pemasangan alat tambahan <i>botton/open coil/auxilliary</i> lain /Peninggi gigit GIC		40.000,00	70.000,00	110.000,00	per tindakan	
	5. Pencabutan Gigi desidui dengan <i>Chloor Etyl</i> (CE)					per tindakan	
	6. <i>Scalling</i> per kuadran					per tindakan	
	7. <i>Ocussal adjustment mahkota gigi</i>					per tindakan	
KECIL D	1. Tambalan Sementara	REGULER	40.000,00	80.000,00	120.000,00	per tindakan	
	2. Sementasi pada mahkota gigi					per tindakan	
	3. <i>Pulp Capping</i> Per Kunjungan /Gigi	POLIKLINIK EKSEKUTIF	45.000,00	90.000,00	135.000,00	per tindakan	
	4. Aplikasi Arsen/ Devitalisasi Pulpa					per tindakan	
	5. Apilkasi Bahan Mumifikasi					per tindakan	
	6. Pembukaan Kamar Pulpa dan <i>Dressing</i>					per tindakan	
	7. Aktivasi Bracket Per Rahang					per tindakan	
	8. Aktivasi Alat Lepasan atau <i>Myofunctional</i>					per tindakan	
	9. Pemasangan Separator gigi					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL E	1. Tambalan <i>Glass Ionomer Cement</i> (GIC) <i>Light Cured</i>	REGULER	50.000,00	100.000,00	150.000,00	per tindakan	
	2. Tambalan GIC	POLIKLINIK EKSEKUTIF	60.000,00	110.000,00	170.000,00	per tindakan	
	3. Perawatan <i>dry socket</i> per regio					per tindakan	
	4. Pengelolaan pasca operasi gigi dan mulut					per tindakan	
	5. Cetak rahang					per tindakan	
	6. Pencetakan Gigi Tiruan Lepas (GTL)/ <i>Bridge</i>					per tindakan	
	7. <i>Try In</i> protese gigi					per tindakan	
	8. Tambahan Per Kawat protese gigi					per tindakan	
	9. Tambahan Per Elemen Gigi Akrilik					per tindakan	
	10. Obturator (Per elemen) gigi					per tindakan	
	11. Kontrol Prothesa gigi					per tindakan	
	12. Aktivasi rutin Bracket rahang atas (RA) dan rahang bawah (RB)					per tindakan	
	13. Aktivasi Alat Lepasan atau <i>Myofunctional complicated</i>					per tindakan	
	14. Aktivasi <i>Bracket complicated</i> Per Rahang					per tindakan	
	15. <i>Splinting</i> Per Gigi					per tindakan	
	16. <i>Record and Tracing</i> gigi tiruan					per tindakan	
	17. Pengelolaan perdarahan ringan pada trauma gigi dan mulut					per tindakan	
SEDANG A	1. Tambalan <i>Light Cured</i> klas I, III, V	REGULER	60.000,00	120.000,00	180.000,00	per tindakan	
	2. Pencabutan Gigi dewasa tanpa komplikasi	POLIKLINIK EKSEKUTIF	70.000,00	130.000,00	200.000,00	per tindakan	
	3. Pencabutan Gigi desidui dengan injeksi					per tindakan	
	4. <i>Incisi Abses</i> di rongga mulut					per tindakan	
	5. Pengelolaan perdarahan berat pada trauma gigi dan mulut					per tindakan	
	6. Pemasangan Prothesa gigi					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	7. Pemasangan <i>Bridge</i> gigi					per tindakan	
	8. Obturator (Kontrol)					per tindakan	
	9. Reparasi Tanpa Cetak gigi					per tindakan	
	10. Obturator (Pencetakan)					per tindakan	
	11. Aktivasi <i>Bracket complicated</i> RA dan RB					per tindakan	
	12. Penentuan gigitan Alat <i>Myofunctional</i>					per tindakan	
	13. Topikal Aplikasi <i>Fluor</i>					per tindakan	
	14. <i>Fissura Sealant</i>					per tindakan	
	15. <i>Splinting Fiber</i> Per Gigi					per tindakan	
	16. Pulpotomi Gigi Desidui					per tindakan	
	17. Pulpektomi Gigi Desidui Simple					per tindakan	
	18. Pengisian Saluran Akar Simple					per tindakan	
SEDANG B	1. Pencabutan Gigi dewasa dengan komplikasi	REGULER POLIKLINIK EKSEKUTIF	70.000,00	140.000,00	210.000,00	per tindakan	
	2. <i>Eksisi epulis</i> rongga mulut		80.000,00	150.000,00	230.000,00	per tindakan	
	3. <i>Operculectomy</i>					per tindakan	
	4. Preparasi <i>Bridge</i> Per Gigi					per tindakan	
	5. Penentuan Tinggi Gigit					per tindakan	
	6. Tambahan Per Elemen Gigi <i>Valplast</i>					per tindakan	
	7. <i>Stainless Steel Crown</i> (SSC)					per tindakan	
	8. Tambalan <i>Light Cured</i> klas II, IV					per tindakan	
	9. Tumpatan <i>Komposite</i> Klas II <i>Sandwich</i> (MOD)					per tindakan	
	10. <i>Pulp Capping Direct</i>					per tindakan	
	11. Pencabutan Gigi desidui dengan komplikasi					per tindakan	
	12. Pulpotomi Gigi Permanen					per tindakan	
	13. Pulpektomi Gigi Permanen Simple					per tindakan	
	14. Pengisian Saluran > 1 akar					per tindakan	
	15. Apeksifikasi Per Kunjungan					per tindakan	
	16. <i>Inlay/Onlay/ Full Crown</i>					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	17. <i>Bleaching</i> Non Vital Satu Gigi					per tindakan	
SEDANG C	1. Reparasi Dengan Cetak gigi	REGULER	75.000,00	155.000,00	230.000,00	per tindakan	
	2. <i>Trainer, Chin Cup</i>	POLIKLINIK EKSEKUTIF	85.000,00	165.000,00	250.000,00	per tindakan	
SEDANG D	1. <i>Ekstirpasi mucocele</i>	REGULER	80.000,00	180.000,00	260.000,00	per tindakan	
	2. <i>Frenektomi pada rongga mulut dengan LA</i>					per tindakan	
	3. Pulpektomi Gigi Desidui Vital Simple	POLIKLINIK EKSEKUTIF	90.000,00	190.000,00	280.000,00	per tindakan	
	4. Operasi <i>tooth exposure</i>					per tindakan	
SEDANG E	Pulpektomi Gigi Desidui Vital Kompleks	REGULER	90.000,00	200.000,00	290.000,00	per tindakan	
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	95.000,00	215.000,00	310.000,00	per tindakan	
BESAR A	1. <i>Retainer</i> Per Rahang	REGULER	100.000,00	300.000,00	400.000,00	per tindakan	
	2. <i>Space Maintainer</i> Per Rahang (<i>Lepasan</i>)	POLIKLINIK EKSEKUTIF	110.000,00	320.000,00	430.000,00	per tindakan	
	3. <i>Space Regainer</i> Per Rahang (<i>Lepasan</i>)					per tindakan	
	4. <i>Pulpektomi One Visite</i>					per tindakan	
BESAR B	<i>Jacket Crown</i> Akrilik KGA	REGULER	110.000,00	390.000,00	500.000,00	per tindakan	
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	120.000,00	400.000,00	520.000,00	per tindakan	
BESAR C	1. <i>Inclined Bite Plane</i>	REGULER	150.000,00	450.000,00	600.000,00	per tindakan	
	2. <i>Odontectomy</i> gigi ringan	POLIKLINIK EKSEKUTIF	160.000,00	460.000,00	620.000,00	per tindakan	
BESAR D	1. <i>Face Mask</i>	REGULER	160.000,00	530.000,00	690.000,00	per tindakan	
	2. <i>Space Maintainer</i> Constract	POLIKLINIK EKSEKUTIF	170.000,00	540.000,00	710.000,00	per tindakan	
	3. <i>Jacket Crown</i> Akrilik					per tindakan	
	4. <i>Bionator</i>					per tindakan	
	5. <i>Mini Implant</i> gigi					per tindakan	
	6. <i>Nance Appliance</i>					per tindakan	
	7. <i>Rapid Palatal Expand</i>					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	8. <i>Removable</i> 1 rahang					per tindakan	
	9. <i>Twin Blok</i>					per tindakan	
BESAR E	1. Protesa Gigi Akrilik + Gigi Pertama	REGULER	170.000,00	650.000,00	820.000,00	per tindakan	
	2. <i>Obturator</i> (Plate Per Rahang)	POLIKLINIK EKSEKUTIF	180.000,00	670.000,00	850.000,00	per tindakan	
	3. <i>Odontectomy</i> gigi sedang					per tindakan	
KHUSUS A	1. Protesa Gigi <i>Valplast</i> + Gigi Pertama	REGULER	200.000,00	1.400.000,00	1.600.000,00	per tindakan	
	2. <i>Odontectomy</i> gigi berat	POLIKLINIK EKSEKUTIF	250.000,00	1.550.000,00	1.800.000,00	per tindakan	
KHUSUS B	<i>Jacket Crown porceilein</i>	REGULER	300.000,00	1.600.000,00	1.900.000,00	per tindakan	
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	350.000,00	1.700.000,00	2.050.000,00	per tindakan	
KHUSUS C		REGULER	500.000,00	2.000.000,00	2.500.000,00	per tindakan	
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	500.000,00	2.500.000,00	3.000.000,00	per tindakan	
KHUSUS D	1. Prothesa Penuh Tiap Rahang gigi	REGULER	1.000.000,00	2.000.000,00	3.000.000,00	per tindakan	
	2. <i>Fixed Ortho</i> 1 Rahang gigi	POLIKLINIK EKSEKUTIF	1.000.000,00	2.500.000,00	3.500.000,00	per tindakan	

C. PELAYANAN HEMODIALISA

No.	KATEGORI	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
1.	Tindakan hemodialisis dengan rongga fiber (HF) baru	70.000,00	100.000,00	170.000,00	per tindakan	1.belum termasuk biaya bahan
2.	Tindakan hemodialisis Infeksius	80.000,00	125.000,00	205.000,00	per tindakan	2.tindakan gawat darurat
3.	Tindakan hemodialisis dengan rongga fiber (HF) baru di ICU	95.000,00	125.000,00	220.000,00	per tindakan	dikenakan tambahan biaya 30% (tiga puluh persen) dari jasa pelayanan

D. TARIF PELAYANAN KUNJUNGAN RUMAH (*HOME VISIT*)

No.	PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
1.	Kunjungan oleh:					Belum termasuk biaya obat dan bahan habis pakai
	a. Perawat/Bidan	0	45.000,00	45.000,00	per kunjungan	
	b. Dokter Umum	0	65.000,00	65.000,00	per kunjungan	
	c. Dokter Spesialis	0	110.000,00	110.000,00	per kunjungan	
2.	Tindakan					
	a. Perawat/Bidan	Sesuai tarif tindakan IGD			per tindakan	
	b. Dokter Umum	Sesuai tarif tindakan IGD			per tindakan	
	c. Dokter Spesialis	Sesuai tarif tindakan IGD			per tindakan	
3.	Transportasi (PP) <i>Ambulance</i>					
	a. ≤ 10 km	55.000,00	20.000,00	75.000,00	per km	
	b. /km berikutnya	7.500,00		7.500,00	per km	
4.	Tranportasi (PP) dengan kendaraan roda dua					
	≤ 10 km	10.000,00	0	10.000,00	per km	

II. TARIF PELAYANAN RAWAT INAP

A. KUNJUNGAN (*VISITE*) DAN KONSULTASI OLEH DOKTER

NO	KUNJUNGAN (<i>VISITE</i>) DAN KONSULTASI OLEH DOKTER	TARIF		SATUAN
		KUNJUNGAN (<i>VISITE</i>) (Rp)	KONSULTASI PER-TELP (Rp)	
1.	DOKTER SUB SPESIALIS	75.000,00	50.000,00	per tindakan
2.	DOKTER SPESIALIS	65.000,00	40.000,00	per tindakan
3.	DOKTER UMUM	40.000,00	0	per tindakan

B. AKOMODASI RAWAT INAP PER HARI PERAWATAN

RUANG PERAWATAN	TARIF AKOMODASI (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KELAS III	100.000,00	per hari	Harga termasuk paket alat kebersihan pribadi (<i>personal hygiene</i>)
KELAS II	150.000,00	per hari	
KELAS I	250.000,00	per hari	
Ruang ekstra fasilitas (<i>VIP</i>)	515.000,00	per hari	
Ruang intensif (<i>ICU/ICCU</i>)	270.000,00	per hari	
Ruang perawatan intensif bayi (<i>NICU/PICU</i>)	250.000,00	per hari	
Unit stroke (<i>HCU</i>)	180.000,00	per hari	
Isolasi	150.000,00	per hari	
Perawatan bayi (<i>Perina</i>)	50.000,00	per hari	
Perawatan sehari (<i>One day care</i>)	100.000,00	per hari	

C. MAKAN PASIEN

No	JENIS MAKANAN PASIEN	TARIF (Rp)		SATUAN
		Per Item waktu		
1.	Diet		110.000,00	
	Makan Pagi	32.000,00		per pack
	Makan Siang	32.000,00		per pack
	Makan Malam	32.000,00		per pack
	Snack	14.000,00		per pack
2.	Tanpa (<i>Non</i>) Diet		100.000,00	
	Makan Pagi	30.000,00		per pack
	Makan Siang	30.000,00		per pack
	Makan Malam	30.000,00		per pack
	Snack	10.000,00		per pack

No	JENIS MAKANAN PASIEN	TARIF (Rp)		SATUAN
		Per Item waktu		
3.	Diet langsung saluran cerna (<i>Enteral</i>)		220.000,00	
	Makan Pagi	55.000,00		per pack
	Makan Siang	55.000,00		per pack
	Makan Malam	110.000,00		per pack
4.	Cair biasa		36.000,00	
	Makan Pagi	12.000,00		per pack
	Makan Siang	12.000,00		per pack
	Makan Malam	12.000,00		per pack
5.	Cair diet		105.000,00	
	Makan Pagi	35.000,00		per pack
	Makan Siang	35.000,00		per pack
	Makan Malam	35.000,00		per pack

III. TARIF PELAYANAN GAWAT DARURAT

PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
Dokter Umum	20.000,00	40.000,00	60.000,00	per tindakan	Belum termasuk biaya obat, BMHP dan tindakan
Dokter Spesialis	20.000,00	65.000,00	85.000,00	per tindakan	
Dokter Sub Spesialis	20.000,00	75.000,00	95.000,00	per tindakan	

IV. TARIF TINDAKAN MEDIK
A. TINDAKAN MEDIK OPERATIF

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A		121.000,00	154.000,00	275.000,00	per tindakan	Belum termasuk BMHP dan Obat.
KECIL B	1. <i>Eksisi Granulasi Mata</i>	204.000,00	260.000,00	464.000,00	per tindakan	
KECIL C	1. <i>DJ stent removal</i> dengan komorbid (rawat inap)	265.000,00	337.000,00	602.000,00	per tindakan	
	2. <i>Insisi dan drainage abscess soft tissue tumor</i>				per tindakan	
SEDANG A	1. Pelepasan dan pasang <i>Grommet</i>	398.000,00	571.000,00	969.000,00	per tindakan	
	2. <i>Sirkumsisi</i> indikasi rawat inap				per tindakan	
	3. <i>Ekstirpasi kista dermoid / epidermoid cranium</i>				per tindakan	
	4. <i>Exterpasi polip cervic</i> dan atau dengan biopsi				per tindakan	
	5. <i>Insisi abses bartolini</i>				per tindakan	
	6. Metoda Operasi Wanita (MOW)/ <i>tubektomi</i>				per tindakan	
	7. <i>vena secti</i>				per tindakan	
	8. Pasang <i>Cost Volume Profit (CVP)</i>				per tindakan	
	9. <i>Meatotomi</i>				per tindakan	
	10. <i>Konkotomi</i>				per tindakan	
	11. <i>Polipektomi Nasal</i>				per tindakan	
	12. <i>Antrotomi Intranasal</i> atau <i>Functional Endoscopy Sinus Surgery (FESS)</i> dengan <i>General Anestesi</i>				per tindakan	
	13. <i>Evakuasi Corpal: Mata/ Hidung/ Telinga/</i> termasuk jarum atau peluru di <i>cruris</i>				per tindakan	
SEDANG B	1. <i>Biopsi Neoplasma Basis Lidah</i>	517.000,00	742.000,00	1.259.000,00	per tindakan	
	2. <i>Biopsi Neoplasma nasofaring</i>				per tindakan	
	3. <i>Frenektomi Labial</i>				per tindakan	
	4. <i>Insisi abses submandibuler</i>				per tindakan	
	5. <i>Rekonstruksi trauma hidung</i>				per tindakan	
	6. <i>Rekonstruksi trauma telinga</i>				per tindakan	
	7. <i>Biopsi insisi Portio Uterus Rawat Inap</i>				per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	8. <i>Destruction lesion in cornea</i>				per tindakan	
	9. <i>Curetase kebidanan</i>				per tindakan	
	10. <i>Herniotomi + Herniorapi</i>				per tindakan	
	11. <i>Insisi abses retropharyngeal</i>				per tindakan	
	12. <i>Kuretase perikondritis</i>				per tindakan	
	13. <i>Miringotomi</i>				per tindakan	
SEDANG C	1. <i>Amputasi penis</i>	696.000,00	998.000,00	1.694.000,00	per tindakan	
	2. <i>Bilateral orchidectomy/ sub capsular</i>				per tindakan	
	3. <i>Laryngoscopy + biopsi</i>				per tindakan	
	4. <i>Debridement</i>				per tindakan	
	5. <i>Debridement + Amputasi lebih dari 2 jari</i>				per tindakan	
	6. <i>Cabut khirsner dengan General Anestesi</i>				per tindakan	
	7. <i>Cabut screw/ implant</i>				per tindakan	
	8. <i>Conjungtiva limbal graft / pt</i>				per tindakan	
	9. <i>Internal spinteretomy pada fisura ani</i>				per tindakan	
	10. <i>labioplasty unilateral</i>				per tindakan	
	11. <i>Reposisi fiksasi internal maxila / mandibula</i>				per tindakan	
	12. <i>Unilateral orchidoppexy torsio testis</i>				per tindakan	
	13. <i>Eksisi Neurofibroma sedang</i>				per tindakan	
	14. <i>Eksisi Lipoma/ Ateroma sedang</i>				per tindakan	
	15. <i>Biopsi Neoplasma uvula dan palatum mole</i>				per tindakan	
	16. <i>Frenektomi Lingual</i>				per tindakan	
	17. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Costa 1-4 tulang</i>				per tindakan	
BESAR A	1. <i>Tonsilektomi</i>	761.000,00	1.247.000,00	2.008.000,00	per tindakan	
	2. <i>Tonsilo adenoidektomi</i>				per tindakan	
	3. <i>Perineal repair of rectal prolapse (Delorme, Altemeier)</i>				per tindakan	
	4. <i>Appendektomy simple</i>				per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	5. <i>Colonoscopy</i>				per tindakan	
	6. <i>Colonoscopy + Biopsi</i>				per tindakan	
	7. <i>Colonoscopy + Polypectomy</i>				per tindakan	
	8. <i>Sectio Caesarea (SC)</i>				per tindakan	
	9. <i>Amputasi tangan</i>				per tindakan	
	10. <i>Fistulectomi pre aurikuler</i>				per tindakan	
	11. <i>Mastectomy partialis/ simplek/ lumpectomi</i>				per tindakan	
	12. <i>Ekterpasi Mamae Aberan</i>				per tindakan	
	13. <i>Polypectomi & etmoidektomi</i>				per tindakan	
	14. <i>Pasang HD cath</i>				per tindakan	
	15. <i>Incision and drainage of abscess abdominal</i>				per tindakan	
	16. <i>Fistulectomy Annal</i>				per tindakan	
	17. <i>Prosedur Saton treatmen of fistula</i>				per tindakan	
	18. <i>Repair of recto vaginal fistula (other than flap repair)</i>				per tindakan	
	19. <i>Kolporafi anterior/posterior</i>				per tindakan	
	20. <i>Repair / menutup colostomy/ileostomy</i>				per tindakan	
	21. <i>Re Sectio Caesarea + Adeolisis</i>				per tindakan	
	22. <i>Sectio Caesarea + Metoda Operasi Wanita (MOW)</i>				per tindakan	
	23. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Costa > 4 tulang</i>				per tindakan	
	24. <i>Eksisi pterigium bare sklera</i>				per tindakan	
BESAR B	1. <i>Laparoscopy biopsy</i>	951.000,00	1.559.000,00	2.510.000,00	per tindakan	
	2. <i>Sphincter repair</i>				per tindakan	
	3. <i>Wipple Prosedur</i>				per tindakan	
	4. <i>Prosedur Stapled Transanal Rectal Resection (STARR)</i>				per tindakan	
	5. <i>Graciloplasty</i>				per tindakan	
	6. <i>Hartmann's resection</i>				per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	7. <i>Partial Hepatectomy: Right Hepatectomy</i>				per tindakan	
	8. <i>Partial Hepatectomy: Left lateral Hepatectomy (segment 2,3,4)</i>				per tindakan	
	9. <i>Partial Hepatectomy: Left Hepatectomy (segment 2,3)</i>				per tindakan	
	10. <i>Unroofing Liver Cyst open / Laparoscopic</i>				per tindakan	
	11. <i>Septoplasty</i>				per tindakan	
	12. <i>Reposisi Intraocular Lens (IOL)</i>				per tindakan	
	13. <i>Hemoroid dengan Ligasi</i>				per tindakan	
	14. <i>Repair Labioskizis</i>				per tindakan	
BESAR C	1. <i>Pasang kateter tencoff/ CAPD</i>	1.189.000,00	1.948.000,00	3.137.000,00	per tindakan	
	2. <i>Divertikulektomi</i>				per tindakan	
	3. <i>Hemoroidektomi</i>				per tindakan	
	4. <i>Excision perianal lesion (skin tag, haematoma)</i>				per tindakan	
	5. <i>Eksisi tumor jinak payudara/ Fibroadenoma (FAM)</i>				per tindakan	
	6. <i>repair Undescended testis (UDT)/ criptorchismus</i>				per tindakan	
	7. <i>Release contractur</i>				per tindakan	
	8. <i>Eksisi tumor jinak/ ganglion/ limfe dengan GA</i>				per tindakan	
	9. <i>Eksisi ganglion poplitea dengan GA</i>				per tindakan	
	10. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Close Fraktur Rima Orbita</i>				per tindakan	
	11. <i>Laparotomy peritonitis/ perforasi</i>				per tindakan	
	12. <i>Laparotomy release invaginasi</i>				per tindakan	
	13. <i>Laparotomy kehamilan ektopik</i>				per tindakan	
	14. <i>Laparotomi Translokasi intra uterine device (IUD)</i>				per tindakan	
	15. <i>Re ORIF Malunio / Re ORIF Stress Fraktur</i>				per tindakan	
	16. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) clavícula</i>				per tindakan	
	17. <i>Ureterorenoscopy (URS) lithotripsi</i>				per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	18. <i>Ureterorenoscopy (URS) dilatation</i>				per tindakan	
	19. <i>Sachse</i>				per tindakan	
	20. <i>Arteri Vena (AV) shunt</i>				per tindakan	
	21. <i>Pemasangan Water Sealed Drainage (WSD)</i>				per tindakan	
	22. <i>Hemoroid dengan Stepler</i>				per tindakan	
	23. <i>Unilateral uretrolithotomy tengah</i>				per tindakan	
	24. <i>Sectio Caesarea + Kistektomi</i>				per tindakan	
	25. <i>Cholesistectomy</i>				per tindakan	
	26. <i>Apendectomy dengan Adeliolisis</i>				per tindakan	
	27. <i>Laparoscopy Apendectomy</i>				per tindakan	
	28. <i>Repair Labiognatoskizis</i>				per tindakan	
	29. <i>Sectio Alta</i>				per tindakan	
	30. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Digiti Manus / Pedis: 1-3 tulang</i>				per tindakan	
	31. <i>Rekontruksi Congenital Talipes Equinovarus (CTEV)</i>				per tindakan	
	32. <i>Insisi dan drainase abses mastoid</i>				per tindakan	
	33. <i>ekstirpasi granuloma conjunctiva</i>				per tindakan	
	34. <i>eksisi pterigium + konjungtiva limbal graft</i>				per tindakan	
	35. <i>tarsoraphy mata</i>				per tindakan	
	36. <i>ekstirpasi granuloma conjunctiva</i>				per tindakan	
	37. <i>Aspirasi / irigasi / reformasi pada Camera Oculi Anterior (COA)</i>				per tindakan	
	38. <i>angkat jahitan kornea dengan penyulit</i>				per tindakan	
	39. <i>Removal clot</i>				per tindakan	
	40. <i>Excision of webbed</i>				per tindakan	
	41. <i>Rehecting dehisensi</i>				per tindakan	
KHUSUS A	1. <i>Ekstraksi corpal kornea dengan opmic</i>	1.528.000,00	2.923.000,00	4.451.000,00	per tindakan	
	2. <i>Ekstraksi corpal segmen anterior dengan opmic</i>				per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	3. <i>Histerektomi Partial/ myomectomy</i>				per tindakan	
	4. <i>Mastodektomy tympanoplasty</i>				per tindakan	
	5. <i>Repair Labiognatopalatoskizis</i>				per tindakan	
	6. <i>Transurethral resection (TUR) Batu buli/ Tumor</i>				per tindakan	
	7. <i>Transurethral resection (TUR) Prostat</i>				per tindakan	
	8. <i>Lithotripsy batu buli</i>				per tindakan	
	9. <i>Lumbotomy/nephrolitotomy/ nephrotomy/ nephrektomy + pasang drain</i>				per tindakan	
	10. <i>Cystoscopy + transurethral resection (TUR) P/ transurethral resection (TUR) BT</i>				per tindakan	
	11. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) humeri</i>				per tindakan	
	12. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) olecranon</i>				per tindakan	
	13. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) radius ulna</i>				per tindakan	
	14. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Metacarpal</i>				per tindakan	
	15. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Digiti Manus / Pedis > 3 tulang</i>				per tindakan	
	16. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) metatarsal</i>				per tindakan	
	17. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) femur</i>				per tindakan	
	18. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Collum Femur Sederhana</i>				per tindakan	
	19. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) acetabulum / pubis/ scapula</i>				per tindakan	
	20. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Open Fraktur Rima Orbita</i>				per tindakan	
	21. <i>Total knee arthroplasty</i>				per tindakan	
	22. <i>Skin graft/ full-thickness skin grafts (FTSG)/ split-thickness skin grafts (STSG)/ FLOP</i>				per tindakan	
	23. <i>Bone Graft</i>				per tindakan	
	24. <i>Repair Stoma/ tutup colostomy</i>				per tindakan	
	25. <i>Thyroidektomi/Paroidektomy Strumadectomy</i>				per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	26. Eksisis Pemuntiran Polip/ Mioma Geburt				per tindakan	
	27. laparoskopy cholestektomy + common bile duct (CBD) eksplorasi				per tindakan	
	28. unilateral vasoligasi vsi palomo				per tindakan	
	29. Endoskopi + Hemoklip				per tindakan	
	30. Laparoscopy Cholescytectomy				per tindakan	
	31. Open Cholestectomy + intraoperative cholangiography (IOC)				per tindakan	
	32. Oeshophagael myotomy + fundoplasty				per tindakan	
	33. Calicolithotomy				per tindakan	
	34. Hernotomy + Herniorhapi + Anastome + Colonstomy / Ileustomy				per tindakan	
	35. Histerektomy Total/ Radikal				per tindakan	
	36. Sectio Caesaria + Histerektomi				per tindakan	
	37. Uretoplasty				per tindakan	
	38. Mastectomy Total/ Radikal				per tindakan	
	39. Laparotomy + reseksi usus dg anastomosis				per tindakan	
	40. Laparotomy + reseksi usus dg anastomosis + ileostomy/ colostomy				per tindakan	
	41. injeksi intra vitreal				per tindakan	
	42. Jahitan kecil conjunctiva/ palpebra pada laserasi conjunctiva/ palpebra				per tindakan	
KHUSUS B	1. Koreksi entropion / ekstropion	2.201.000,00	4.208.000,00	6.409.000,00	per tindakan	
	2. Radikal nephrektomy + pasang drain				per tindakan	
	3. Advencement V-Y flap				per tindakan	
	4. Amnion membrane transplant				per tindakan	
	5. Nephrolitotomy dengan Percutaneous nephrolithotomy (PCNL)				per tindakan	
	6. Aspirasi hipopion / operasi pada segmen anterior mata				per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	7. <i>Eksplantasi Intraocular Lens (IOL)</i>				per tindakan	
	8. <i>Ekstirpasi tumor palpebra dengan GA</i>				per tindakan	
	9. <i>Ekstraksi katarak ekstra kapsular + Intraocular Lens (IOL)</i>				per tindakan	
	10. <i>Ekstraksi katarak intra kapsular dengan atau tanpa Intraocular Lens (IOL)</i>				per tindakan	
	11. <i>Ekstraksi Katarak Phacoemulsification + Intraocular Lens (IOL)</i>				per tindakan	
	12. <i>Enucleasi bulbi</i>				per tindakan	
	13. <i>Eviscerasi bulbi</i>				per tindakan	
	14. <i>Excenterasi bulbi</i>				per tindakan	
	15. <i>Jahitan multiple konjunktiva dan palpebra</i>				per tindakan	
	16. <i>Lakrimal probing (evaluasi duktus nasolakrimal)</i>				per tindakan	
	17. <i>Unroofing kista ginjal</i>				per tindakan	
	18. <i>Open Reduction External Fixation (OREF) Fibula/Tibia</i>				per tindakan	
	19. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Collum Femur Hemiartoplasty</i>				per tindakan	
	20. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Maksila / Mandibula</i>				per tindakan	
	21. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Patella</i>				per tindakan	
	22. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Tibia plateau</i>				per tindakan	
	23. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) tibia/fibula</i>				per tindakan	
	24. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Total Hip Replacement (THR)</i>				per tindakan	
	25. <i>Perifer iridectomy</i>				per tindakan	
	26. <i>Rekanalisasi canalis lakrimalis</i>				per tindakan	
	27. <i>Trabeculectomy/filtering</i>				per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	28. <i>Debridment</i> penis dan <i>scrotum</i>				per tindakan	
	29. <i>Bladder neck Incision</i>				per tindakan	
KHUSUS C		3.169.000,00	6.061.000,00	9.230.000,00	per tindakan	
KHUSUS D	1. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Calcaneus/ Talus/ Tarsal</i>	3.492.000,00	8.015.000,00	11.507.000,00	per tindakan	
	2. <i>Open Reduction Internal Fixation (ORIF) ankle</i>				per tindakan	
KHUSUS E		4.016.000,00	9.217.000,00	13.233.000,00	per tindakan	
KHUSUS F		4.619.000,00	10.600.000,00	15.219.000,00	per tindakan	

B. TINDAKAN ANESTESI

KATEGORI TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
Kecil A	0	77.000,00	77.000,00	Per tindakan	Rincian Tindakan anestesi dari setiap kategori sama dengan rincian tindakan Medik Operatif
Kecil B	0	130.000,00	130.000,00	Per tindakan	
Kecil C	0	168.500,00	168.500,00	Per tindakan	
Sedang A	0	285.500,00	285.500,00	Per tindakan	
Sedang B	0	371.000,00	371.000,00	Per tindakan	
Sedang C	0	499.000,00	499.000,00	Per tindakan	
Besar A	0	623.500,00	623.500,00	Per tindakan	
Besar B	0	779.500,00	779.500,00	Per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
Besar C	0	974.000,00	974.000,00	Per tindakan	
Khusus A	0	1.461.500,00	1.461.500,00	Per tindakan	
Khusus B	0	2.104.000,00	2.104.000,00	Per tindakan	
Khusus C	0	3.030.500,00	3.030.500,00	Per tindakan	
Khusus D	0	4.007.500,00	4.007.500,00	Per tindakan	
Khusus E	0	4.608.500,00	4.608.500,00	Per tindakan	
Khusus F	0	5.300.000,00	5.300.000,00	Per tindakan	

C. TINDAKAN MEDIK TANPA (NON) OPERATIF

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A	1. Imunisasi tetes	REGULER	2.000,00	16.000,00	18.000,00	per tindakan	Belum termasuk biaya obat dan BMHP.
	2. Lepas <i>cateter uretra/ Dower Cateter</i> (DC)	POLIKLINIK EKSEKUTIF	2.500,00	20.500,00	23.000,00	per tindakan	
	3. Pemeriksaan Apus Telinga					per tindakan	
	4. Pemeriksaan Dalam / <i>Vaginal Toucher</i> (VT)					per tindakan	
	5. Penatalaksanaan <i>epistaksis</i>					per tindakan	
	6. Lepas ransel <i>verband</i>					per tindakan	
KECIL B	1. <i>Fundoscopy</i>	REGULER	4.000,00	21.000,00	25.000,00	per tindakan	
	2. Tindakan <i>transfusi</i> darah		6.000,00	29.000,00	35.000,00	per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	3. Memasang/ monitoring alat <i>Cardiotocography</i> (CTG)	POLIKLINIK EKSEKUTIF				per tindakan	
	4. Pasang infus dewasa					per tindakan	
	5. Pasang Tampon vagina					per tindakan	
	6. Pemeriksaan <i>Elektrokardiografi</i> (EKG)					per tindakan	
	7. Tindik Telinga					per tindakan	
	8. Pacing Percutaneus					per tindakan	
KECIL C	1. Menjahit luka ≤ 5 jahitan	REGULER	4.000,00	45.000,00	49.000,00	per tindakan	
	2. Pasang Infus anak					per tindakan	
	3. Pasang/penggantian <i>Nasogastric Tube</i> (NGT)	POLIKLINIK EKSEKUTIF	6.000,00	59.000,00	65.000,00	per tindakan	
	4. Rawat luka oleh Dokter					per tindakan	
	5. <i>Swab</i> tenggorokan atau hidung					per tindakan	
	6. Irigasi mata					per tindakan	
	7. Penanganan gigitan ular berbisa/ <i>venom</i>					per tindakan	
	8. Lepas <i>gyps</i>					per tindakan	
	9. Pasang ransel <i>verband</i>					per tindakan	
	10. Pungsi kandung kemih sederhana di IGD					per tindakan	
	11. Tindakan Pasang OGT (Oral Gastric Tube)					per tindakan	
KECIL D	1. <i>Belloq Tampon</i>	REGULER	5.000,00	72.000,00	77.000,00	per tindakan	
	2. <i>Ekstraksi cerumen</i>					per tindakan	
	3. <i>Ekstraksi kolesteatom eksterna</i>	POLIKLINIK EKSEKUTIF	7.000,00	91.000,00	98.000,00	per tindakan	
	4. <i>DJ stent removal</i> (rawat jalan)					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	5. <i>Biopsi</i> tumor hidung <i>onko</i>					per tindakan	
	6. Injeksi vaksinasi/ imunisasi					per tindakan	
	7. <i>Biopsi</i> kulit rawat jalan					per tindakan	
	8. Lepas/ <i>Ekstubasi Endotracheal Tube</i> (ET)					per tindakan	
	9. Pasang <i>pesarium</i>					per tindakan	
	10. <i>Re heacting dehisiensi</i> ≤ 5 cm dengan rawat luka					per tindakan	
	11. <i>Skin prick/ Mantoux test</i>					per tindakan	
	12. <i>Scrapping keratinosit pustul/ vesikel</i>					per tindakan	
	13. <i>Fitting contact lens</i>					per tindakan	
	14. <i>ekstraksi membran conjunctiva</i>					per tindakan	
KECIL E	1. Injeksi D40%, infus D10% evaluasi Gula Darah Sewaktu (GDS) tiap jam	REGULER	7.000,00	11.000,00	18.000,00	per tindakan	
	2. Pemeriksaan <i>Snellen test/ Refraksi</i>	POLIKLINIK EKSEKUTIF	9.000,00	14.000,00	23.000,00	per tindakan	
	3. Angkat jahitan mata di rawat jalan					per tindakan	
KECIL F	1. Pemeriksaan Buta Warna	REGULER	11.000,00	14.000,00	25.000,00	per tindakan	
	2. Pemeriksaan <i>Retinometri</i>					per tindakan	
	3. Perawatan luka bersih < 10 cm	POLIKLINIK EKSEKUTIF	14.000,00	21.000,00	35.000,00	per tindakan	
	4. Perawatan luka <i>combostio</i> $\leq 5\%$					per tindakan	
	5. <i>Skin patch test</i>					per tindakan	
KECIL G	1. Pemeriksaan <i>Slit lamp</i>	REGULER	14.000,00	35.000,00	49.000,00	per tindakan	
	2. Angkat <i>Bellog Tampon</i>					per tindakan	
	3. <i>Biopsi</i> lidah <i>palatum onko</i> rawat jalan	POLIKLINIK EKSEKUTIF	19.000,00	46.000,00	65.000,00	per tindakan	
	4. Foto terapi <i>neonatus</i> di rawat inap/hari					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	5. <i>Injeksi keloid</i> ≤ 3 titik					per tindakan	
	6. Memasang <i>laminaria</i>					per tindakan	
	7. Pasang <i>spalk</i> pada imobilisasi patah tulang					per tindakan	
	8. Perawatan luka bersih 10 cm – 20 cm					per tindakan	
	9. Perawatan luka <i>combostio</i> >5% - 10%					per tindakan	
	10. <i>Resusitasi</i> Jantung Paru dan Otak (RJPO) Manual (oleh Tim Primer)					per tindakan	
KECIL H	1. Pasang Infus <i>Umbilical</i>	REGULER POLIKLINIK EKSEKUTIF	21.000,00	56.000,00	77.000,00	per tindakan	
	2. <i>Debridement</i> luka DM di Rawat Jalan/ Rawat Inap		28.000,00	70.000,00	98.000,00	per tindakan	
	3. <i>Debridement Fraktur</i> Terbuka di IGD					per tindakan	
	4. <i>Debridement</i> Luka di Rawat Jalan/ Rawat Inap					per tindakan	
	5. <i>Injeksi keloid</i> 4-5 titik					per tindakan	
	6. <i>Insisi abses/hematoma septum</i>					per tindakan	
	7. <i>insisi dan drainage abses</i> rawat jalan					per tindakan	
	8. Irigasi telinga/ hidung/ Toilet telinga/hidung					per tindakan	
	9. Menjahit luka 5 - 10 jahitan					per tindakan	
	10. Pasang <i>Gips</i>					per tindakan	
	11. Pemeriksaan <i>Papsmear</i>					per tindakan	
	12. Terapi <i>ventilasi</i> /pernafasan mekanik/ hari					per tindakan	
	13. Perawatan luka <i>combostio</i> > 10%					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	14. Perawatan luka <i>infeksi</i> 10 cm – 20 cm					per tindakan	
	15. <i>Tracheoscopy through artifisial stoma</i>					per tindakan	
	16. <i>Uroflometri</i>					per tindakan	
	17. <i>Injeksi adrenalin dan monitoringnya</i>					per tindakan	
	18. <i>Six minute walking Test</i>					per tindakan	
	19. Rehidrasi Cairan					per tindakan	
KECIL I	1. <i>ekstraksi korpall kornea</i>	REGULER POLIKLINIK EKSEKUTIF	35.000,00	84.000,00	119.000,00	per tindakan	
	2. <i>Phlebotomi pada pasien polisitemia vera</i>		46.000,00	112.000,00	158.000,00	per tindakan	
	3. Pemeriksaan <i>tonometer</i> kontak					per tindakan	
	4. Pemeriksaan <i>tonometer non kontak</i>					per tindakan	
	5. <i>Biopsi nasofaring fiber onko</i>					per tindakan	
	6. <i>Biopsi nasofaring rigid onko</i>					per tindakan	
	7. <i>terapi pada pasien syok/ hari</i>					per tindakan	
	8. Tindakan <i>Streptase/trombolitik</i>					per tindakan	
	9. <i>Injeksi D 40%/ insulin / injeksi Ca glukonaks</i>					per tindakan	
	10. <i>Intubasi/Pasang Endotracheal Tube (ET)</i>					per tindakan	
	11. <i>Aff Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) rawat jalan</i>					per tindakan	
	12. <i>Biopsi portio uterus rawat jalan</i>					per tindakan	
	13. Cabut <i>kisner dg L.A</i>					per tindakan	
	14. <i>Closed Reduction of TMJ Dislocation</i>					per tindakan	
	15. <i>Extraksi corpus alineum dengan L.A</i>					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	16. <i>Injeksi intraartikuler pada osteo arthritis genu</i>					per tindakan	
	17. <i>Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) test</i>					per tindakan	
	18. <i>Lepas nefrostomi/nephrostomy removal</i>					per tindakan	
	19. Menjahit luka lebih dari 10 jahitan					per tindakan	
	20. <i>Nagel ekstraksi/ cabut kuku di rawat jalan/ IGD</i>					per tindakan	
	21. Nebulizer rawat jalan/ inap					per tindakan	
	22. <i>Pasang Continuous Positive Airway Pressure (CPAP)</i>					per tindakan	
	23. <i>Pasang gips (gips U Slab)</i>					per tindakan	
	24. <i>Pasang High Flow Nasal Canule (HFNC)</i>					per tindakan	
	25. <i>Pasang implant KB</i>					per tindakan	
	26. <i>Eksisi chalazion</i>					per tindakan	
	27. <i>ekstraksi lithiasis</i>					per tindakan	
	28. <i>injeksi sub-conjunctiva</i>					per tindakan	
	29. <i>Ekstraksi corpal konjungtiva rawat jalan</i>					per tindakan	
	30. <i>Pelepasan Pipa Ventilasi (Grommet) Bilateral/unilateral</i>					per tindakan	
	31. <i>Perawatan luka infeksi < 10 cm</i>					per tindakan	
	32. <i>Pleurodosis/Pungsi pleura</i>					per tindakan	
	33. <i>Resusitasi Jantung Paru dan Otak (RJPO) dengan DC syok dengan Automated External Defibrillator (AED) (Tim Code Blue)</i>					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	34. Terapi kemoterapi di Poliklinik					per tindakan	
	35. Tes perkembangan anak : <i>Denver Developmental Screening Test</i> (DDST) ELMS					per tindakan	
	36. Amputasi jari kaki/tangan dengan Lokal Anestesi					per tindakan	
SEDANG A	1. <i>paracentesis</i> COA	REGULER POLIKLINIK EKSEKUTIF	77.000,00 111.000,00	127.000,00 203.000,00	204.000,00 314.000,00	per tindakan	
	2. Penjahitan luka jalan lahir bukan rangkaian persalinan					per tindakan	
	3. <i>Ekstraksi Kolesteatoma Eksterna Bilateral/ Unilateral</i>					per tindakan	
	4. <i>Pleurodosis</i> pada <i>pneumotoraks</i>					per tindakan	
	5. <i>Endoskopy</i> THT + biopsi rawat jalan					per tindakan	
	6. <i>Endoskopy</i> THT rawat jalan					per tindakan	
	7. <i>Epilasi</i> bulu mata					per tindakan	
	8. IVA test + tindakan <i>Cryoterapi</i> pada <i>gynecology</i>					per tindakan	
	9. Lepas <i>Central Venous Cateter</i> (CVP)					per tindakan	
	10. Lepas HD <i>cath</i>					per tindakan	
	11. Melakukan DC shock + <i>Resusitasi</i> Jantung Paru dan Otak (RJPO)					per tindakan	
	12. Pungsi cairan <i>serebro spinal/ intra artikular/ genu</i>					per tindakan	
	13. Pungsi dan <i>drainage ascites</i>					per tindakan	
	14. <i>Spooling Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis</i> (CAPD)					per tindakan	
	15. Cardioversi					per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	16. <i>Trans toracal needle aspiration</i> (TTNA)					per tindakan	
	17. <i>Spirometri</i>					per tindakan	
	18. Lepas implant KB					per tindakan	
	19. Pasang/ lepas <i>intra uterine device</i> (IUD)					per tindakan	
SEDANG B	1. <i>Eksisi Verruca/clavus/nevus/calus</i>	REGULER	96.000,00	177.000,00	273.000,00	per tindakan	
	2. Tutup <i>tracheostomi</i>	POLIKLINIK EKSEKUTIF	138.000,00	283.000,00	421.000,00	per tindakan	
SEDANG C	1. <i>Digital Explorasi placenta</i>	REGULER	130.000,00	229.000,00	359.000,00	per tindakan	
	2. Ganti transfer set <i>Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis</i> (CAPD)	POLIKLINIK EKSEKUTIF	187.000,00	366.000,00	553.000,00	per tindakan	
	3. Pemasangan ventilator 8 jam pertama					per tindakan	
	4. <i>Resusitasi asfiksi</i> BBL sedang dengan APGAR skore < 8					per tindakan	
	5. <i>Sirkumcisi</i> dengan LA					per tindakan	
	6. Tindakan <i>kemoterapi infus</i>					per tindakan	
	7. Pemeriksaan Treadmill Test					per tindakan	
	8. <i>Training/konseling Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis</i> (CAPD) oleh Dokter					per tindakan	
	9. Tindakan <i>Crioterapi/konisasi</i>					per tindakan	
BESAR A	1. <i>Eksisi Pterigium rawat jalan</i>	REGULER	200.000,00	320.000,00	520.000,00	per tindakan	
	2. <i>Bronchoscopy</i>	POLIKLINIK EKSEKUTIF	288.000,00	512.000,00	800.000,00	per tindakan	
	3. <i>Cabut WSD (water seal drainage)</i>					per tindakan	
BESAR B		REGULER	270.000,00	413.000,00	683.000,00	per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	389.000,00	661.000,00	1.050.000,00	per tindakan	
BESAR C	1. <i>Tracheostomi</i>	REGULER	356.000,00	544.000,00	900.000,00	per tindakan	
	2. <i>Vasectomy</i>					per tindakan	
	3. <i>Endoskopy gastro + biopsi</i>	POLIKLINIK EKSEKUTIF	513.000,00	871.000,00	1.384.000,00	per tindakan	
	4. <i>Endoskopy gastro + sklero terapi</i>					per tindakan	
	5. <i>Bronchoskopy + biopsi</i>					per tindakan	
	6. <i>Bronchoskopy + eksisi corpal</i>					per tindakan	
	7. <i>Endoskopy gastro</i>					per tindakan	
KHUSUS A	1. <i>Embriotomi</i>	REGULER	493.000,00	767.000,00	1.260.000,00	per tindakan	
	2. <i>Partus dengan penyulit</i>	POLIKLINIK EKSEKUTIF	652.000,00	1.127.000,00	1.779.000,00	per tindakan	
	3. <i>Partus dengan presbo</i>					per tindakan	
	4. <i>Partus dengan Vacum</i>					per tindakan	
	5. <i>Partus gemeli dengan penyulit</i>					per tindakan	
KHUSUS B	Pemasangan water seal drainage (WSD)	REGULER	644.000,00	999.000,00	1.643.000,00	per tindakan	
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	852.000,00	1.468.000,00	2.320.000,00		
KHUSUS C		REGULER	840.000,00	1.294.000,00	2.134.000,00	per tindakan	
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	1.110.000,00	1.901.000,00	3.011.000,00		
KHUSUS D		REGULER	1.045.000,00	1.624.000,00	2.669.000,00	per tindakan	
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	1.264.000,00	2.183.000,00	3.447.000,00		
KHUSUS E		REGULER	1.364.000,00	2.114.000,00	3.478.000,00	per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	1.650.000,00	2.842.000,00	4.492.000,00		
KHUSUS F		REGULER	1.777.000,00	2.757.000,00	4.534.000,00	per tindakan	
		POLIKLINIK EKSEKUTIF	2.150.000,00	3.707.000,00	5.857.000,00	per tindakan	

D. TINDAKAN ELEKTROMEDIK

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A	1. <i>Photo</i> Terapi 1-3 segmen	25.000,00	25.000,00	50.000,00	per tindakan	Belum termasuk biaya obat dan BMHP.
	2. <i>Autorefraktor</i>				per tindakan	
KECIL B	<i>Photo</i> Terapi 4-7 segmen	50.000,00	50.000,00	100.000,00	per tindakan	
KECIL C	1. <i>Photo</i> terapi <i>Full Body</i>	75.000,00	75.000,00	150.000,00	per tindakan	
	2. <i>Audiometri/ Tympanometri</i>				per tindakan	
	3. <i>Brainstem Evoked Respons Auditometry</i> (BERRA)				per tindakan	
SEDANG A	Pemeriksaan <i>Echocardiograph</i> Rawat Jalan	50.000,00	150.000,00	200.000,00	per tindakan	
SEDANG B	1. <i>Transcranial Magnetik Stimulation</i> (TMS)	150.000,00	150.000,00	300.000,00	per tindakan	
	2. <i>Echokardiografi</i> rawat inap				per tindakan	
	3. <i>Electroencephalogram</i> (EEG)				per tindakan	
SEDANG C	<i>Electroencephalogram</i> (EEG) + <i>Brain Mapping</i>	200.000,00	200.000,00	400.000,00	per tindakan	
BESAR A		350.000,00	250.000,00	600.000,00	per tindakan	
BESAR B		450.000,00	300.000,00	750.000,00	per tindakan	
BESAR C		600.000,00	400.000,00	1.000.000,00	per tindakan	
KHUSUS A		1.000.000,00	500.000,00	1.500.000,00	per tindakan	
KHUSUS B		1.500.000,00	750.000,00	2.250.000,00	per tindakan	
KHUSUS C		2.000.000,00	1.000.000,00	3.000.000,00	per tindakan	

E. TINDAKAN MEDIK PSIKIATRI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN(Rp)	Total (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A		REGULER	4.000,00	25.000,00	29.000,00	per tindakan	1. Belum termasuk biaya obat dan BMHP.
		POLI EKSEKUTIF	5.000,00	28.000,00	33.000,00		
KECIL B	Tes bakat minat atas dasar <i>Minnesota Multiphasic Personality Inventory</i> (MMPI) (per item)	REGULER	5.000,00	29.000,00	34.000,00	per tindakan	2. Tarif tersebut diatas merupakan tindakan yang dilakukan di rawat inap dan rawat jalan
		POLI EKSEKUTIF	7.000,00	36.000,00	43.000,00		
KECIL C	Konseling Psikiatri	REGULER	7.000,00	35.000,00	42.000,00	per tindakan	
		POLI EKSEKUTIF	10.000,00	45.000,00	55.000,00		
SEDANG A		REGULER	10.000,00	48.000,00	58.000,00	per tindakan	
		POLI EKSEKUTIF	12.000,00	62.000,00	74.000,00		
SEDANG B		REGULER	12.000,00	56.000,00	68.000,00	per tindakan	
		POLI EKSEKUTIF	15.000,00	70.000,00	85.000,00		
SEDANG C	1. <i>Stress Analyzer</i>	REGULER	15.000,00	70.000,00	85.000,00	per tindakan	
	2. Psikometri	POLI	18.000,00	85.000,00	103.000,00	per tindakan	
	3. Psikoterapi ringan	EKSEKUTIF				per tindakan	
BESAR A	Psikoterapi sedang	REGULER	18.000,00	84.000,00	102.000,00	per tindakan	
		POLI EKSEKUTIF	20.000,00	98.000,00	118.000,00		
BESAR B	1. Psikoterapi kelompok/grup (5-10 orang)	REGULER	20.000,00	99.000,00	119.000,00	per tindakan	
	2. <i>Minnesota Multiphasic Personality Inventory</i> (MMPI) dg instrument 322 soal	POLI EKSEKUTIF	23.000,00	109.000,00	132.000,00	per tindakan	
BESAR C	1. <i>Biofeed back</i> ringan	REGULER	22.000,00	135.000,00	157.000,00	per tindakan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN(Rp)	Total (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	2. Psikoterapi berat	POLI EKSEKUTIF	25.000,00	176.000,00	201.000,00	per tindakan	
BESAR D	1. <i>Electroconvulsive Therapy</i> (ECT) <i>Konvensional</i>	REGULER	25.000,00	158.000,00	183.000,00	per tindakan	
	2. <i>Biofeed back</i> berat		33.000,00	205.000,00	238.000,00	per tindakan	
	3. <i>Minnesota Multiphasic Personality Inventory</i> (MMPI) dengan instrument 567 soal	POLI EKSEKUTIF				per tindakan	
KHUSUS	1. <i>Electroconvulsive Therapy</i> (ECT) <i>Mecta</i>	REGULER	85.000,00	212.000,00	297.000,00	per tindakan	
		POLI EKSEKUTIF	105.000,00	250.000,00	355.000,00		

V. PELAYANAN KEPERAWATAN

A. PELAYANAN ASUHAN KEPERAWATAN

KATEGORI	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN
PAKET ASUHAN KEPERAWATAN	5.000,00	30.000,00	35.000,00	Per shift

B. TINDAKAN KEPERAWATAN MANDIRI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
KECIL A		1.800,00	1.950,00	3.750,00	
KECIL B	1. Pasang/observasi restrain di semua bangsal	1.800,00	2.600,00	4.400,00	per tindakan
	2. Menyiapkan tindakan pungsi pleura				per tindakan
	3. Pemberian obat per <i>sub lingual/anal/vaginam</i>				per tindakan
KECIL C	1. Medikasi <i>post</i> pemasangan IV Cath/ <i>Dower Cateter</i> (DC)/ <i>Nasogastric Tube</i> (NGT)	1.800,00	3.250,00	5.050,00	per tindakan

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
	2. Memberikan makan lewat sonde				per tindakan
SEDANG A	1. Pemantauan <i>balance</i> cairan	1.800,00	3.900,00	5.700,00	per shift
	2. Pemberian oksigen dengan masker <i>rebreathing</i> atau <i>non rebreathing</i>				per tindakan
	3. Pengambilan sampel darah vena				per tindakan
	4. Perawatan jenazah di Bangsal Perawatan				per tindakan
SEDANG B	1. Pemberian balut tekan	1.800,00	4.550,00	6.350,00	per tindakan
	2. Evakuasi <i>feses</i> secara <i>manual</i>				per tindakan
SEDANG C	1. Manajemen nyeri/ observasi/ <i>restrain</i>	1.800,00	5.200,00	7.000,00	per shift
	2. <i>Breastcare</i>				per tindakan
	3. Memberikan makan pasien dengan <i>labioschisiz</i>				per tindakan
	4. Melakukan <i>suction</i> /jalan nafas				per tindakan
BESAR A	1. Bilas kandung kemih/irigasi lambung	1.800,00	19.500,00	21.300,00	per tindakan
	2. Memandikan pasien bayi				per hari
	3. Memandikan pasien dengan risiko ringan - sedang				per hari
	4. Melakukan <i>bronkhial washing</i>				per tindakan
BESAR B	1. Pasang <i>restrain</i> pada pasien jiwa	1.800,00	26.000,00	27.800,00	per tindakan
	2. Konseling perawat (termasuk tentang perawatan pasien baik di rumah sakit maupun di rumah sebelum pulang)				per tindakan
	3. Pemasangan jalan napas buatan (<i>Oropharyngeal Airway</i> (OPA) dan <i>Nasopharyngeal Airway</i> (NPA))				per tindakan
BESAR C	1. Terapi keperawatan pada pasien jiwa	1.800,00	32.500,00	34.300,00	per shift
	2. Terapi bermain/ terapi kelompok pada pasien jiwa				per hari
	3. Memandikan pasien dengan risiko berat (cedera tulang belakang, cedera spinal)				per hari
	4. Pijat bayi				per tindakan

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
KHUSUS A	Observasi pasien dengan program/kasus khusus (<i>post operasi berat, transfusi darah, slidding scale, rehidrasi, persalinan dengan risiko tinggi</i>)	1.800,00	39.000,00	40.800,00	per shift
KHUSUS B	1. Observasi pasien dengan alat khusus (<i>Water Seal Drainage (WSD), pasien monitor, ventilator, Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CPAP) infus pump, syringe pump, fototerapi, terpasang tracheostomi</i>)	1.800,00	52.000,00	53.800,00	per shift
	2. Melakukan <i>lavement</i> pada <i>melena</i> pada <i>sirosis hepatis</i>				per tindakan
KHUSUS C		1.800,00	65.000,00	66.800,00	per tindakan

VI. PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

A. PELAYANAN LABORATORIUM KLINIK

1. HEMATOLOGI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A		3.000,00	3.000,00	6.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk biaya reagen dan BMHP
KECIL B	Pemeriksaan dengue NS	3.000,00	4.000,00	7.000,00	per pemeriksaan	
KECIL C	Golongan darah	3.000,00	7.000,00	10.000,00	per pemeriksaan	
SEDANG A	Laju Endap Darah (LED) Manual	3.000,00	9.000,00	12.000,00	per pemeriksaan	
SEDANG B	1. <i>Serum Iron</i>	3.000,00	12.000,00	15.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Total Iron Binding Capacity (TIBC)</i>				per pemeriksaan	
	3. Darah rutin tanpa <i>Diff</i>				per pemeriksaan	
SEDANG C	1. Darah rutin dengan <i>Diff</i>	3.000,00	13.000,00	16.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Protrombin Time (PT)</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Activated Partial Thromboplastin Time (APTT)</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
SEDANG D	<i>Rhesus</i>	13.000,00	7.000,00	20.000,00	per pemeriksaan	
SEDANG E	Laju Endap Darah (LED) Otomatik				per pemeriksaan	
SEDANG F	1. Malaria	3.000,00	33.000,00	36.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Retikulosit</i>				per pemeriksaan	
SEDANG G	1. Konsultasi <i>Bone Marrow Puncie</i> (BMP)	3.000,00	111.000,00	114.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Bone Marrow Puncie</i> (BMP)				per pemeriksaan	
	3. Gambaran Darah Tepi (GDT)				per pemeriksaan	
	4. <i>Mikrofilaria</i>				per pemeriksaan	

2. KIMIA

KATEGORI	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A	Pemeriksaan PH Cairan Ketuban	3.000,00	4.000,00	7.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk biaya reagen dan BMHP
KECIL B		5.000,00	4.000,00	9.000,00	per pemeriksaan	
SEDANG	1. <i>C-Reaktif Protein</i> (CRP) <i>kuantitatif</i>	3.000,00	9.000,00	12.000,00	per pemeriksaan	
	2. Glukosa Sewaktu				per pemeriksaan	
	3. Glukosa Puasa				per pemeriksaan	
	4. Glukosa 2 Jam <i>Post Prandial</i> (PP)				per pemeriksaan	
	5. Serum <i>Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i> (SGOT)				per pemeriksaan	
	6. Serum <i>Glutamic Pyruvic Transaminase</i> (SGPT)				per pemeriksaan	
	7. <i>Ureum</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Kreatinin</i>				per pemeriksaan	
	9. Asam Urat				per pemeriksaan	
	10. <i>Protein Total</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Albumin</i>				per pemeriksaan	
	12. <i>Bilirubin Total</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	13. <i>Bilirubin Direk</i>				per pemeriksaan	
	14. <i>Laktat Dehidrogenase (LDH)</i>				per pemeriksaan	
	15. <i>Alkali fosfatase</i>				per pemeriksaan	
	16. Glukosa Stik				per pemeriksaan	
	17. Kolesterol				per pemeriksaan	
	18. <i>Trigliserida</i>				per pemeriksaan	
	19. <i>High Density Lipoprotein (HDL)</i>				per pemeriksaan	
	20. <i>Low Density Lipoprotein (LDL)</i>				per pemeriksaan	
	21. <i>Gamma Glutamyl Transferase (GT)</i>				per pemeriksaan	
	22. Gula Darah Puasa <i>Point Of Care Testing (GDP POCT)</i>				per pemeriksaan	
	23. Gula darah 2 jam Post Prandial <i>Point Of Care Testing (GD2JPP POCT)</i>				per pemeriksaan	
	24. Gula darah sewaktu <i>Point Of Care Testing (GDS POCT)</i>				per pemeriksaan	
BESAR A	1. <i>Blood Gas Analysis (BGA)</i>	3.000,00	25.000,00	28.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Apolipoprotein B (Apo B)</i>				per pemeriksaan	
	3. HbA1C				per pemeriksaan	
	4. Pemeriksaan <i>Blood Gas Analysis (BGA)</i> dengan <i>laktat</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>High sensivity C-Reactive Protein (HsCRP)</i>					
BESAR B	Elektrolit	45.000,00	25.000,00	70.000,00	per pemeriksaan	

3. SEROLOGI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A	<i>Interleukin 6 (IL-6)</i>	3.000,00	9.000,00	12.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk biaya reagen dan BMHP
KECIL B	1. Pemeriksaan <i>Imunoglobulin (Ig) M Leptospira</i>	4.000,00	13.000,00	17.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) Rapid</i>				per pemeriksaan	
	3. Tes kehamilan/ <i>Human Chorionic Gonadotropin (HCG)</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg) program</i>					
	5. <i>Direct Coombs Test (DCT)</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Auto Control</i>				per pemeriksaan	
SEDANG A	1. <i>Narkoba/ Drug Abuse</i> 3 parameter	3.000,00	25.000,00	28.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV) Program</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV) Non Program</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Hepatitis B Surface Antigen Chemiluminescent immunoassay (HBsAg CLIA)</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Carcinoembryonic Antigen (CEA)</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>IgG/ IgM Dengue</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Ferritin</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Widal</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>D-dimer</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>IgG/IgM anti HAV</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Anti High Conservation Value (HCV)</i>				per pemeriksaan	
	12. <i>Venereal Disease Research Laboratory (VDRL)</i>				per pemeriksaan	
	13. <i>Treponema Pallidum Hemagglutination (TPHA)</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	14. Human Immunodeficiency Virus Chemiluminescent immunoassay (HIV CLIA)				per pemeriksaan	
	15. Thyroid-stimulating hormone (TSHS)				per pemeriksaan	
	16. Free Thyroxine (FT4)				per pemeriksaan	
	17. High-Sensitivity (HS) Troponin I				per pemeriksaan	
	18. Procalcitonin				per pemeriksaan	
	19. Test Prostate Specific Antigen (PSA) Total				per pemeriksaan	
	20. Cluster of differentiation 4 (CD4)				per pemeriksaan	
	21. Treponemal Pallidium Hemagglutination Assay (TPHA Program)				per pemeriksaan	
SEDANG B	1. Narkoba/ Drug Abuse 6 parameter	3.000,00	33.000,00	36.000,00	per pemeriksaan	
	2. Tubex Test				per pemeriksaan	
	3. Rapid antigen covid				per pemeriksaan	
	4. Test HIV/ Syphilis Combo				per pemeriksaan	
SEDANG C		5.000,00	33.000,00	38.000,00	per pemeriksaan	

4. SEKRESI-EKSKRESI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL	Sperma Direk	2.000,00	3.000,00	5.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk biaya reagen dan BMHP
SEDANG A	Protein Kuantitatif Urinalisa	5.000,00	7.000,00	12.000,00	per pemeriksaan	
SEDANG B		5.000,00	20.000,00	25.000,00	per pemeriksaan	
SEDANG C	1. Feses Lengkap	5.000,00	26.000,00	31.000,00	per pemeriksaan	
	2. Cairan pleura/ ascites				per pemeriksaan	
	3. Urinalisa Rutin				per pemeriksaan	

5. MIKROBIOLOGI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL	Pemeriksaan Jamur <i>Kalium Hidroksida</i> (KOH)	5.000,00	7.000,00	12.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk biaya reagen dan BMHP
SEDANG	1. Tes Cepat Molekuler (TCM)	5.000,00	20.000,00	25.000,00	per pemeriksaan	
	2. Pengecatan Gram				per pemeriksaan	
	3. Pengecatan <i>Ziehl Neelsen</i> (ZN) program				per pemeriksaan	
	4. Pemeriksaan <i>Tuberculosis</i> (TB) Jaringan				per pemeriksaan	
BESAR	1. Pemeriksaan <i>kultur</i> darah	45.000,00	25.000,00	70.000,00	per pemeriksaan	
	2. Pemeriksaan <i>kultur pus</i>				per pemeriksaan	
	3. Pemeriksaan <i>kultur sputum</i>				per pemeriksaan	
	4. Pemeriksaan <i>kultur</i> urin				per pemeriksaan	
	5. Pemeriksaan <i>kultur feses</i>				per pemeriksaan	

6. BIOMOLEKULER

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL	1. <i>Reverse Transcription-Polimerase Chain Reaction</i> (RT-PCR) SARS CoV-2	50.000,00	125.000,00	175.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk biaya reagen dan BMHP
	2. <i>Hepatitis B Viral</i> DNA (HBV DNA)				per pemeriksaan	
	3. <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) RNA				per pemeriksaan	

7. PELAYANAN DARAH

No.	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
1.	Uji cocok serasi (<i>crossmatch</i>) 1 (satu) donor	7.000,00	16.000,00	23.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk biaya penggantian pengelolaan darah siap pakai sesuai harga dari PMI
2.	Uji cocok serasi (<i>crossmatch</i>) 2 (dua) donor	14.000,00	32.000,00	46.000,00	per pemeriksaan	
3.	Uji cocok serasi (<i>crossmatch</i>) 3 (tiga) donor	21.000,00	48.000,00	69.000,00	per pemeriksaan	
4.	Uji cocok serasi (<i>crossmatch</i>) 4 (empat) donor	28.000,00	64.000,00	92.000,00	per pemeriksaan	

8. PELAYANAN PATOLOGI ANATOMI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
SEDANG A	<i>Sitologi Pap-Smear</i>	15.000,00	80.000,00	95.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk BMHP
SEDANG B	<i>Sitologi 1-2 slide</i>	25.000,00	90.000,00	115.000,00	per pemeriksaan	
BESAR A	<i>Histokimia</i>	35.000,00	125.000,00	160.000,00	per pemeriksaan	
BESAR B	1. <i>Histopatologi 1-2 slide</i>	35.000,00	170.000,00	205.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Sitologi ≥ 3 slide</i>				per pemeriksaan	
BESAR C	1. <i>Histopatologi 3 - 4 slide</i>	45.000,00	220.000,00	265.000,00	per pemeriksaan	
	2. Tindakan <i>Fine Needle</i> Aspirasi Biopsi (FNAB) / Aspirasi Jarum Halus (AJH) <i>Superfisial</i> (tanpa <i>cell block</i>)				per pemeriksaan	
	3. Tindakan <i>Fine Needle</i> Aspirasi Biopsi (FNAB) / AJH <i>Superfisial</i> (dengan <i>cell block</i>)				per pemeriksaan	
	4. Tindakan <i>Fine Needle</i> Aspirasi Biopsi (FNAB) / Aspirasi Jarum Halus (AJH) dengan panduan <i>Ultrasonografi</i> (USG) (tanpa <i>cell block</i>)				per pemeriksaan	
	5. Tindakan <i>Fine Needle</i> Aspirasi Biopsi (FNAB) / Aspirasi Jarum Halus (AJH) dengan panduan <i>Ultrasonografi</i> (USG) (dengan <i>cell block</i>)				per pemeriksaan	
BESAR D	1. <i>Histopatologi ≥ 5 slide</i>	45.000,00	550.000,00	595.000,00	per pemeriksaan	
	2. Tindakan penilaian <i>adekuasi</i> sampel <i>Rapid On-Site Evaluation</i> (ROSE) dengan <i>Multislice Computed Tomography</i> (MSCT)				per pemeriksaan	
	3. <i>Ekspertise Rapid On site Evaluation</i> (ROSE) dengan <i>Ultrasonografi</i> (USG)				per pemeriksaan	
	4. Pemeriksaan <i>Histopatologi</i> Biopsi Hati/ Ginjal/ Sumsum Tulang				per pemeriksaan	

B. PELAYANAN FARMASI

PELAYANAN	TARIF (Rp)	SATUAN
Farmasi Klinis	15.000,00	Per tindakan

C. PELAYANAN RADIOLOGI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A	<i>Rontgen Gigi periapikal</i>	51.000,00	29.000,00	80.000,00	per pemeriksaan	Belum termasuk BMHP
KECIL B	1. <i>Rontgen Thorax anak Antero Posterior (AP)</i>	69.000,00	35.000,00	104.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen Thorax anak Right Lateral Decubitus (RLD)</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Rontgen Thorax anak Left Lateral Decubitus (LLD)</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Rontgen Thorax anak lateral</i>				per pemeriksaan	
KECIL C	1. <i>Rontgen Abdomen Antero Posterior (AP)</i>	79.000,00	41.000,00	120.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen Basis Cranii</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Rontgen Head Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Rontgen Mandibula Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Rontgen Clavicula Dextra Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Rontgen Clavicula Sinistra Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Rontgen Costae Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Rontgen Hip Dextra Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Rontgen Hip Sinistra Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Rontgen Pelvis Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Rontgen Thorax Postero Anterior (PA)</i>				per pemeriksaan	
	12. <i>Rontgen Nasal Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	13. <i>Rontgen Thorax Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	14. <i>Rontgen Scapula Dextra Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	15. <i>Rontgen Scapula Dextra Lateral</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	16. <i>Rontgen Scapula Sinistra Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	17. <i>Rontgen Scapula Sinistra Lateral</i>				per pemeriksaan	
	18. <i>Rontgen Thorax RLD</i>				per pemeriksaan	
	19. <i>Rontgen Thorax Babygram</i>				per pemeriksaan	
	20. <i>Rontgen Sendi Bahu Kanan Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	21. <i>Rontgen Sendi Bahu Kiri Antero Posterior (AP)</i>				per pemeriksaan	
	22. <i>Rontgen Sacrum Lateral</i>				per pemeriksaan	
	23. <i>Rontgen Coccygeus Lateral</i>				per pemeriksaan	
	24. <i>Rontgen Nasal lateral</i>				per pemeriksaan	
KECIL D	1. <i>Rontgen Ankle Joint Dextra Antero Posterior (AP)/Lateral</i>	78.000,00	50.000,00	128.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen Ankle Joint Sinistra Antero Posterior (AP)/Lateral</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Rontgen Cepalografi</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Rontgen Genu Dextra Antero Posterior (AP) /Lateral</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Rontgen Genu Sinistra Antero Posterior (AP)/Lateral</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Rontgen Head Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Rontgen Mandibula Antero Posterior (AP) /Eisler Dextra</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Rontgen Mandibula Antero Posterior (AP) /Eisler Sinistra</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Rontgen Orbita Antero Posterior (AP)/ Rhese Dextra</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Rontgen Orbita Antero Posterior (AP)/ Rhese Sinistra</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Rontgen Sinus Paranasal Antero Posterior (AP) /Lateral</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	12. <i>Rontgen Sinus Paranasal Antero Posterior (AP) / Water's</i>				per pemeriksaan	
	13. <i>Rontgen Antebrachii Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	14. <i>Rontgen Antebrachii Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	15. <i>Rontgen Cruris Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	16. <i>Rontgen Cruris Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	17. <i>Rontgen Cubiti Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	18. <i>Rontgen Cubiti Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	19. <i>Rontgen Elbow joint Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	20. <i>Rontgen Elbow joint Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	21. <i>Rontgen Femur Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	22. <i>Rontgen Femur Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	23. <i>Rontgen Humerus / Brachii Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	24. <i>Rontgen Humerus / Brachii Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	25. <i>Rontgen Manus Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	26. <i>Rontgen Manus Dextra Antero Posterior (AP) / Oblique</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	27. <i>Rontgen Manus Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	28. <i>Rontgen Manus Sinistra Antero Posterior (AP) / Oblique</i>				per pemeriksaan	
	29. <i>Rontgen Mastoid Schuller Dextra-Sinistra</i>				per pemeriksaan	
	30. <i>Rontgen Nasal Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	31. <i>Rontgen Panoramik</i>				per pemeriksaan	
	32. <i>Rontgen Pedis Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	33. <i>Rontgen Pedis Dextra Antero Posterior (AP) / Oblique</i>				per pemeriksaan	
	34. <i>Rontgen Pedis Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	35. <i>Rontgen Pedis Sinistra Antero Posterior (AP) / Oblique</i>				per pemeriksaan	
	36. <i>Rontgen Sendi Bahu Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	37. <i>Rontgen Sendi Bahu Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	38. <i>Rontgen Temporo Mandibula Joint (TMJ)</i>				per pemeriksaan	
	39. <i>Rontgen Wrist joint Dextra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	40. <i>Rontgen Wrist joint Sinistra Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	41. <i>Ultrasonografi (USG) Obsgyn</i>				per pemeriksaan	
KECIL E	1. <i>Rontgen Abdomen Antero Posterior (AP) / Erect</i>	91.000,00	60.000,00	151.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen Abdomen Antero Posterior (AP) / Left Lateral Decubitus (LLD)</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Rontgen Abdomen Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	4. <i>Rontgen Thorax Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Rontgen Vertebre Cervical Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Rontgen Vertebre Thoracal Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Rontgen Vertebre Lumbal Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Rontgen Vertebre Lumbosacral Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Rontgen Sacrum Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Rontgen Coccygeus Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Rontgen Sinus Paranasal Antero Posterior (AP) / Lateral/ Water's</i>				per pemeriksaan	
	12. <i>Rontgen Mandibula Antero Posterior (AP)/ Eisler Dextra - Sinistra</i>				per pemeriksaan	
	13. <i>Rontgen Orbita Antero Posterior (AP) / Rhese Dextra-Sinistra</i>				per pemeriksaan	
	14. <i>Rontgen Thorax Thoraco Lumbal Antero Posterior (AP) / Lateral</i>				per pemeriksaan	
SEDANG A	1. <i>Rontgen Abdomen Antero Posterior/ Left Lateral Decubitus (LLD)/ Erect</i>	106.000,00	75.000,00	181.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen Vertebre Cervical Antero Posterior / Lateral/ Oblique</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Rontgen Vertebre Thoracal Antero Posterior / Lateral / Oblique</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Rontgen Vertebre Lumbal Antero Posterior / Lateral / Oblique</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Rontgen Vertebre Lumbosacral Antero Posterior / Lateral / Oblique</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	6. <i>Ultrasonografi (USG) Mata / biometri</i>				per pemeriksaan	
SEDANG B	1. <i>Rontgen Blass Nier Overzicht (BNO)-Sonde</i>	113.000,00	90.000,00	203.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen C-arm, 30 menit</i>				per pemeriksaan	
SEDANG C	<i>Rontgen C-arm 30-60 menit</i>	122.000,00	108.000,00	230.000,00	per pemeriksaan	
SEDANG D	1. <i>Rontgen Oesofagografi</i>	120.000,00	129.000,00	249.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen Cor Analisa</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Rontgen Appendikografi</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Rontgen C-arm 60-90 menit</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Ultrasonografi (USG) Tyroid</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Ultrasonografi (USG) Aorta</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Ultrasonografi (USG) Scrotum</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Ultrasonografi (USG) Guiding</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Ultrasonografi (USG) Marker</i>				per pemeriksaan	
SEDANG E	1. <i>Rontgen Fistulografi</i>	140.000,00	154.000,00	294.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen Histerosalpingografi (HSG)</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Rontgen Cystografi</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Rontgen Urethrografi</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Rontgen Oesofagus Maag Duodenum (OMD)</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Rontgen Barium Follow through</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Rontgen Colangiografi</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Rontgen C-arm > 90 menit</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Ultrasonografi (USG) Abdomen</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Ultrasonografi (USG) Urologi</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Ultrasonografi (USG) Hepar</i>				per pemeriksaan	
	12. <i>Ultrasonografi (USG) Pankreas</i>				per pemeriksaan	
	13. <i>Ultrasonografi (USG) Mamae</i>				per pemeriksaan	
	14. <i>Ultrasonografi (USG) Kepala</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
BESAR A	1. <i>Ultrasonografi (USG) Doppler Leher</i>	216.000,00	196.000,00	412.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Ultrasonografi (USG) Doppler Thorax</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Ultrasonografi (USG) Doppler Abdomen</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Ultrasonografi (USG) Doppler Muskulus Skeletal Ekstremitas Atas Kiri</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Ultrasonografi (USG) Doppler Muskulus Skeletal Ekstremitas Atas Kanan</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Ultrasonografi (USG) Doppler Muskulus Skeletal Ekstremitas Bawah Kiri</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Ultrasonografi (USG) Doppler Muskulus Skeletal Ekstremitas Bawah Kanan</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Rontgen Intra Vena Pyelografi (IVP)</i>				per pemeriksaan	
BESAR B	1. <i>Ultrasonografi (USG) 4 D</i>	303.000,00	235.000,00	538.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Rontgen Retrograde Pyelografi</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Rontgen Antegrade Pyelografi</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Rontgen Cystografi Bipolar</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Rontgen Colon in Loop</i>				per pemeriksaan	
BESAR C	1. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Head</i>	560.000,00	282.000,00	842.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Sinus Paranasal (SPN)</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Orbita</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Mastoid</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Panoramik</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Nasopharing</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	7. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Larynx</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Leher</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Guiding /TTNA</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras vertebre Cervical</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras pelvis</i>				per pemeriksaan	
	12. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Vertebre Thoracal</i>				per pemeriksaan	
	13. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Vertebre Lumbal</i>				per pemeriksaan	
	14. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Ekstremitas Atas Sinistra</i>				per pemeriksaan	
	15. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Ekstremitas Atas Dextra</i>				per pemeriksaan	
	16. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Ekstremitas Bawah Sinistra</i>				per pemeriksaan	
	17. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Ekstremitas Bawah Dextra</i>				per pemeriksaan	
BESAR D	1. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras thorax</i>	647.000,00	338.000,00	985.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras abdomen</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras abdomen Atas</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras abdomen Bawah</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	5. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Head + 3 D</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras vertebre Cervical+3D</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Vertebre Thoracal+ 3 D</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras thorax + 3D</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Vertebre Lumbal+ 3D</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras pelvis + 3D</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras extremitas Atas Dextra+ 3D</i>				per pemeriksaan	
	12. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras extremitas Atas Sinistra + 3D</i>				per pemeriksaan	
	13. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras extremitas Bawah Dextra + 3D</i>				per pemeriksaan	
	14. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras extremitas Bawah Sinistra+ 3D</i>				per pemeriksaan	
BESAR E	1. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Abdomen + 3D</i>	785.000,00	270.000,00	1.055.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Abdomen Atas + 3D</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Abdomen Bawah + 3D</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) Tanpa Kontras Abdomen Urologi</i>				per pemeriksaan	
KHUSUS A	1. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Head</i>	785.000,00	345.000,00	1.130.000,00	per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	2. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Sinus Paranasal (SPN)</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Orbita</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Mastoid</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Larynx</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Leher</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Nasopharing</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Vertebre Cervical</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Vertebre Thoracal</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Vertebre Lumbal</i>				per pemeriksaan	
KHUSUS B	1. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Thorax</i>	785.000,00	414.000,00	1.199.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras abdomen</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras abdomen Atas</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras abdomen Bawah</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Head + 3D</i>				per pemeriksaan	
	6. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Head Angiografi</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	7. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Vertebre Cervical+ 3D</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Vertebre Thoracal+3D</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras extremitas Atas Dextra</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras extremitas Atas Sinistra</i>				per pemeriksaan	
KHUSUS C	1. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Abdomen 3 Phase</i>	847.000,00	497.000,00	1.344.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Abdomen Atas 3 Phase</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Abdomen Bawah 3 Phase</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Abdomen Urologi</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras Thorax Angiografi</i>				per pemeriksaan	
KHUSUS D	<i>Multislice Computerized Tomography (MSCT) dengan Kontras extremitas Bawah (RUN OFF)</i>	1.038.000,00	596.000,00	1.634.000,00	per pemeriksaan	
KHUSUS E	1. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Brain Rutin Non Kontras</i>	1.300.000,00	700.000,00	2.000.000,00	per pemeriksaan	
	2. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Brain Irisan Tipis Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	3. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Brain + MRA Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	4. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Diffusion +ADC Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	5. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Perfusion Non Kontras</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	6. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Diffusion Tensor Imaging (DTI) Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	7. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Scapula Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	8. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Scapula Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	9. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Clavicula Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	10. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Clavicula Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	11. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Shoulder dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	12. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Shoulder sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	13. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Humerus Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	14. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Humerus Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	15. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Elbow dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	16. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Elbow Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	17. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Antebrachia Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	18. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Antebrachia Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	19. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Wrist Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	20. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Wrist Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	21. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Manus dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	22. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Manus Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	23. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Hip/ Coxae dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	24. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Hip/ Coxae sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	25. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Femur dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	26. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Femur Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	27. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Genu Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	28. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Genu Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	29. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Cruris Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	30. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Cruris Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	31. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Ankle Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	32. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Ankle Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	33. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Pedis Dextra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	34. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Pedis Sinistra Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	35. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Orbita Non Kontras</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	36. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Sinus Paranasal Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	37. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Hypophysis/ Sella Tursica Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	38. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Nasopharinx Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	39. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Larynx Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	40. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Thyroid Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	41. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Parotis Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	42. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Thyroid Gland Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	43. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Parotid Gland Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	44. <i>Magnetic Resonance Cholangio Pancreatography (MRCP) Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	45. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Upper Abdomen Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	46. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Whole Abdomen Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	47. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Pelvis Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	48. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Cervical Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	49. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Cervico-Thoracal Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	50. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Thoracal Non Kontras</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	51. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Thoraco-Lumbal Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	52. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Lumbal Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	53. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Whole Spine Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	54. <i>Carotis MRA Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	55. <i>Carotis dan Intracerebral Magnetic Resonance Angiography (MRA) Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	56. <i>Magnetic Resonance (MR) Vena Non Kontras</i>				per pemeriksaan	
	57. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Brain Rutin dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	58. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Brain Irisan Tipis dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	59. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Brain + Magnetic Resonance Angiography (MRA) dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	60. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Diffusion + Apparent Diffusion Coefficient (ADC) dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	61. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Spectroscopi Dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	62. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Scapula Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	63. <i>MRI Magnetic Resonance Imaging (MRI) Scapula Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	64. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Clavicula Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	65. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Clavicula Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	66. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Shoulder dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	67. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Shoulder sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	68. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Humerus Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	69. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Humerus Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	70. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Elbow dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	71. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Elbow Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	72. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Antebrachii Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	73. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Antebrachii Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	74. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Wrist Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	75. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Wrist Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	76. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Manus dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	77. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Manus Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	78. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Hip/coxae dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	79. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Hip/coxae sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	80. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Femur dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	81. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Femur Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	82. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Genu Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	83. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Genu Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	84. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Cruris Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	85. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Cruris Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	86. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Ankle Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	87. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Ankle Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	88. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Pedis Dextra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	89. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Pedis Sinistra dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	90. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Orbita dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	91. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Sinus Paranasal dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	92. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Hypophysis/ Sella Tursica dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	93. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Nasopharinx dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	94. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Larynx dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	95. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Thyroid dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	96. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Parotis dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	97. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Thyroid Gland dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	98. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Parotid Gland dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	99. <i>Magnetic Resonance Cholangio Pancreatography (MRCP) dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	100. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Upper Abdomen dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	101. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Whole Abdomen dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	102. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Pelvis dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	103. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) dengan Cervical dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	104. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Cervico-Thoracal dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	105. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Thoracal dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	106. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Thoraco-Lumbal dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	107. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Lumbal Dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	108. <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) Whole Spine dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	109. <i>Carotis Magnetic Resonance Angiography (MRA) dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	
	110. <i>Carotis dan Intracerebral Magnetic Resonance Angiography (MRA) dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	111. <i>Magnetic Resonance (MR) Vena dengan Kontras</i>				per pemeriksaan	

D. PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

1. FISIOTERAPI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
KECIL A	1. infra merah 1 lampu	12.500,00	5.000,00	17.500,00	per tindakan
	2. <i>Mirror exercise</i>				per tindakan
KECIL B	Latihan ringan (<i>Active Exercise</i>)	5.000,00	13.000,00	18.000,00	per tindakan
SEDANG A	1. Cool therapy	20.000,00	8.000,00	28.000,00	per tindakan
	2. Infra merah 2-3 lampu				per tindakan
	3. <i>Hot pack</i> (Kompres Hangat)				per tindakan
SEDANG B	Latihan Sedang (<i>Active Assisted Exercise</i>)	8.000,00	22.000,00	30.000,00	per tindakan
SEDANG C	1. Manipulasi Spinal	9.000,00	28.500,00	37.500,00	per tindakan
	2. Manipulasi Sendi				per tindakan
	3. Latihan Lingkup Gerak Sendi				per tindakan
BESAR A	1. <i>Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation</i> (TENS)	31.000,00	13.000,00	44.000,00	per tindakan
	2. <i>Micro Wave Diathermy</i> (MWD)				per tindakan
	3. <i>Infra Merah</i> 4-6 lampu				per tindakan
BESAR B	1. <i>Chest therapy</i>	22.000,00	22.000,00	44.000,00	per tindakan
	2. <i>Massage lokal</i>				per tindakan
	3. <i>Ultrasound diathermy</i>				per tindakan
	4. <i>Faradisasi / Galvanisasi</i>				per tindakan
	5. Latihan berat <i>Passive Exercise</i>				per tindakan
	6. Latihan berat <i>Resisted Exercise</i>				per tindakan

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
	7. Latihan berat <i>Ambulasi dan Gait Training</i>				per tindakan
	8. <i>Muscle test</i>				per tindakan
BESAR C	1. <i>Ultraviolet</i>	15.000,00	38.000,00	53.000,00	per tindakan
	2. <i>Short Wave Diathermy (SWD)</i>				per tindakan
	3. <i>Traksi lumbal/cervical</i>				per tindakan
	4. <i>Laser</i>				per tindakan
	5. <i>Hidrotherapy</i>				per tindakan
	6. <i>Magnetotherapy</i>				per tindakan
	7. <i>Wax Therapy/Parafin Bath</i>				per tindakan
	8. <i>Extracorporeal Shock Wave Therapy (ESWT)</i>				per tindakan
	9. <i>Alat Fisioterapi Khusus</i>				per tindakan
KHUSUS A	<i>Manual Lymph Drainage Vadder (MLDV)</i>	50.000,00	100.000,00	150.000,00	per tindakan

2. OKUPASI TERAPI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
KECIL	<i>Propper Body Mechanic (PBM)</i>	4.000,00	10.000,0 0	14.000,00	per tindakan
SEDANG A	Latihan Motorik Kasar	11.000,00	5.000,00	16.000,00	per tindakan
SEDANG B	Sensori Motor	10.000,00	12.500,00	22.500,00	per tindakan
BESAR A	1. Latihan Motorik Halus	9.000,00	18.000,00	27.000,00	per tindakan
	2. Terapi koordinasi				per tindakan
	3. Latihan produktivitas				per tindakan
	4. Latihan keseimbangan anak				per tindakan
	5. Latihan keseimbangan dewasa				per tindakan
	6. <i>Asesment problem latihan Activities of Daily Living (ADL)</i>				per tindakan
BESAR B	1. Latihan <i>cognitif dan perceptual</i>	19.500,00	19.500,00	39.000,00	per tindakan

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
	2. Latihan <i>Activities of Daily Living</i> (ADL)				per tindakan
BESAR C	1. Latihan perkembangan	10.000,00	32.000,00	42.000,00	per tindakan
	2. <i>Sensory Integrasi</i> (SI)				per tindakan
	3. <i>Behavior Therapy</i> (BT)				per tindakan
	4. Relaksasi (<i>snoezelen</i>)				per tindakan
	5. <i>Leisure Therapy</i>				per tindakan
	6. <i>Play Therapy</i>				per tindakan
	7. Pelayanan <i>okupasi</i> terapi				per tindakan
	8. Inseri peralatan latihan <i>Activities of Daily Living</i> (ADL)				per tindakan

3. TERAPI WICARA

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
KECIL	<i>Oro Pharyngeal Movement</i> (OPM)	4.000,00	10.000,00	14.000,00	per tindakan
SEDANG A	<i>Oral Motor Exercise</i> (OME)	11.000,00	5.000,00	16.000,00	per tindakan
SEDANG B	Terapi Stimulasi Memori	10.000,00	12.500,00	22.500,00	per tindakan
BESAR A	1. Terapi Irama Kelancaran	9.000,00	18.000,00	27.000,00	per tindakan
	2. Terapi Stimulasi Proses Bicara dan Bahasa				per tindakan
	3. Terapi Stimulasi Keterlambatan Bicara				per tindakan
	4. Terapi Gangguan Suara Tanpa Alat				per tindakan
	5. Latihan Artikulasi				per tindakan
BESAR B	1. Terapi Menelan	19.500,00	19.500,00	39.000,00	per tindakan
	2. Terapi Bahasa <i>Non Spesifik</i> (<i>dispraksia-disleksia</i>)				per tindakan
BESAR C	1. Terapi Gangguan Suara dengan Alat	10.000,00	32.000,00	42.000,00	per tindakan
	2. Terapi Stimulasi Bahasa Bicara dengan Alat				per tindakan

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
	3. Terapi Menelan dengan Alat				per tindakan
	4. Skrining Wicara Kesiapan Sekolah				per tindakan
	5. Terapi Pasca Laringotomi				per tindakan
	6. Terapi Khusus Wicara				per tindakan
	7. <i>Skrining</i> Wicara Persiapan Kerja				per tindakan
	8. <i>Audio Verbal Therapy</i> (AVT)				per tindakan

4. ORTHOTIK PROSTETIK

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
KECIL A	<i>Edukasi Orthose</i>	5.000,00	30.000,00	35.000,00	per tindakan	Belum termasuk BMHP
KECIL B	1. <i>Assesment Orthose Prostese</i>	5.000,00	35.000,00	40.000,00	per tindakan	
	2. <i>Fitting Orthose Prostese</i>				per tindakan	
	3. <i>Inseri Orthose Prostese</i>				per tindakan	
SEDANG A	<i>Edukasi Prostese</i>	10.000,00	40.000,00	50.000,00	per tindakan	
SEDANG B	<i>Casting/ tracing Orthose Prostese</i>	10.000,00	50.000,00	60.000,00	per tindakan	
BESAR A	<i>Evaluasi Orthose</i>	15.000,00	55.000,00	70.000,00	per tindakan	
BESAR B	<i>Evaluasi Prostese</i>	15.000,00	60.000,00	75.000,00	per tindakan	

5. PEMBUATAN ORTHOSE PROSTESE

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
Alat ortho prosto A	Penggantian Komponen	5.000,00	12.000,00	17.000,00	per alat	Belum termasuk BMHP
Alat ortho prosto B	<i>Finger Ortose</i>	10.000,00	16.000,00	26.000,00	per alat	
Alat ortho prosto C	1. <i>Medial Arch Support / Insole</i>	15.000,00	15.000,00	30.000,00	per alat	
	2. <i>Donnut Heel & Outsole</i>				per alat	
	3. <i>Soft Collar</i>				per alat	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	4. <i>Reparasi Ringan Ortose Prostese</i>				per alat	
	5. <i>Shoulder Ortose Anak</i>				per alat	
	6. <i>Plantar Stop Ortose</i>				per alat	
	7. <i>Sepatu Ortopedi (Anak)</i>				per alat	
	8. <i>Sepatu Ortopedi (Dewasa)</i>				per alat	
	9. <i>Backslap</i>				per alat	
Alat ortho prosto D	1. <i>Lumbal Sacral Orthose (LSO) korset</i>	20.000,00	25.000,00	45.000,00	per alat	
	2. <i>Lumbal Sacral Orthose (LSO) korset elastic</i>				per alat	
Alat ortho prosto E	1. <i>Foot Orthose (1 sisi) Anak</i>	25.000,00	40.000,00	65.000,00	per alat	
	2. <i>Foot Orthose (1 sisi) Dewasa</i>				per alat	
	3. <i>Knee Ortose Deker</i>				per alat	
Alat ortho prosto F		30.000,00	50.000,00	80.000,00	per alat	
Alat ortho prosto G	1. <i>Wrist Hand Orthose (1 sisi)</i>	35.000,00	65.000,00	100.000,00	per alat	
	2. <i>Thoracal Lumbal Sacral Orthose (TLSO) korset</i>				per alat	
	3. <i>Reparasi Sedang Ortose Prostese</i>				per alat	
Alat ortho prosto H	1. <i>Ankle Foot Ortose Sederhana 1 sisi (anak)</i>	40.000,00	100.000,00	140.000,00	per alat	
	2. <i>Cock Up Splint (1 sisi)</i>				per alat	
	3. <i>Ankle Foot Ortose Sederhana (1 sisi) Dewasa</i>				per alat	
	4. <i>Dennis Brown Splint</i>				per alat	
	5. <i>Shoulder Ortose Dewasa</i>				per alat	
Alat ortho prosto I	1. <i>Thoracal Lumbal Sacral Orthose (TLSO) rigid</i>	60.000,00	135.000,00	195.000,00	per alat	
	2. <i>Lumbal Sacral Orthose (LSO) rigid</i>				per alat	
	3. <i>Knee Ortose Brace</i>				per alat	
	4. <i>Reparasi Berat Ortose Prostese</i>				per alat	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
Alat ortho prosto J	1. <i>Prostese Pergelangan tangan (Wrist Prosthese) Import</i>	65.000,00	185.000,00	250.000,00	per alat	
	2. <i>Prostese Pergelangan tangan (Wrist Prosthese) Lokal</i>				per alat	
	3. <i>Prostese Jari tangan (Finger Prosthese) Import</i>				per alat	
	4. <i>Prostese Jari tangan (Finger Prosthese) Lokal</i>				per alat	
Alat ortho prosto K	<i>Prostese Jari Kaki (Chopart Prosthese) Lokal</i>	70.000,00	230.000,00	300.000,00	per alat	
Alat ortho prosto L	1. <i>Prostese Pergelangan kaki (Pirogoff Prosthese) Import</i>	75.000,00	275.000,00	350.000,00	per alat	
	2. <i>Prostese Pergelangan kaki (Pirogoff Prosthese) Lokal</i>				per alat	
	3. <i>Prostese Jari Kaki (Chopart Prosthese) Import</i>				per alat	
Alat ortho prosto M	1. <i>Knee Ankle Foot Ortose Anak</i>	80.000,00	320.000,00	400.000,00	per alat	
	2. <i>Knee Ankle Foot Ortose Dewasa</i>				per alat	
	3. <i>Hip Knee Ankle Foot Ortose Anak</i>				per alat	
	4. <i>Hip Knee Ankle Foot Ortose Dewasa</i>				per alat	
Alat ortho prosto N	1. <i>Prostese Bawah Sendi Lutut (Below Knee Prosthese) komponen lokal</i>	85.000,00	415.000,00	500.000,00	per alat	
	2. <i>Prostese Bawah Sendi Lutut (Below Knee Prosthese) komponen import</i>				per alat	
	3. <i>Prostese Bawah Sendi Siku (Below Elbow Prosthese) Import</i>				per alat	
	4. <i>Prostese Bawah Sendi Siku (Below Elbow Prosthese) Lokal</i>				per alat	
Alat ortho prosto O	1. <i>Prostese Atas Sendi Siku (Above Elbow Prosthese) Import</i>	100.000,00	500.000,00	600.000,00	per alat	

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
	2. Prostese Atas Sendi Siku (<i>Above Elbow Prosthese</i>) Lokal				per alat	
	3. Prostese Tepat Sendi Siku (<i>Through Elbow Prosthese</i>) Lokal				per alat	
	4. Prostese Tepat Sendi Siku (<i>Through Elbow Prosthese</i>) Import				per alat	
Alat ortho prosto P	1. Prostese Sendi Bahu (<i>Shoulder Prosthese</i>) Import	110.000,00	590.000,00	700.000,00	per alat	
	2. Prostese Sendi Bahu (<i>Shoulder Prosthese</i>) Lokal				per alat	
Alat ortho prosto Q	1. Prostese Bawah Sendi Lutut (<i>Below Knee Prosthese</i>) Import	120.000,00	680.000,00	800.000,00	per alat	
	2. Prostese Bawah Sendi Lutut (<i>Below Knee Prosthese</i>) Lokal				per alat	
	3. <i>Munster Scoliosis Orthose</i> (MSO)				per alat	
Alat ortho prosto R	1. Prostese Tepat Sendi Panggul (<i>Hip Prosthese</i>) Import	130.000,00	770.000,00	900.000,00	per alat	
	2. Prostese Tepat Sendi Panggul (<i>Hip Prosthese</i>) Lokal				per alat	
	3. Prostese atas Sendi Lutut (<i>Above Knee Prosthese</i>) Import				per alat	
	4. Prostese atas Sendi Lutut (<i>Above Knee Prosthese</i>) Lokal				per alat	
	5. Prostese Tepat Sendi Lutut (<i>Through Knee Prosthese</i>) Import				per alat	
	6. Prostese Tepat Sendi Lutut (<i>Through Knee Prosthese</i>) Lokal				per alat	

6. TINDAKAN DOKTER REHABILITASI MEDIK MANDIRI

KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
KECIL	1. Uji Kemampuan Fungsional dan perawatan diri	43.000,00	93.000,00	136.000,00	per tindakan
	2. Uji Motorik Halus				per tindakan
	3. <i>Biofeedback (EMG, Pressure)</i>				per tindakan
	4. <i>Tapping dan Strapping</i>				per tindakan
	5. Uji <i>Sensibilitas</i>				per tindakan
	6. Uji Koordinasi				per tindakan
	7. Uji <i>integrasi</i> sensori				per tindakan
	8. Uji Kontrol Postur				per tindakan
	9. Uji Fungsi Kognisi				per tindakan
	10. Uji Fungsi Menelan				per tindakan
	11. Uji Fungsi Berkemih				per tindakan
	12. Uji Fungsi Defekasi				per tindakan
	13. Uji Kekuatan Otot				per tindakan
	14. <i>Dry Needling</i>				per tindakan
	15. <i>Spray dan Stretch</i>				per tindakan
	16. <i>High level laser therapy</i>				per tindakan
	17. Uji pola jalan (<i>stroke</i> , GDD, DMD, Scoliosis, Radiculopati lumbal)				per tindakan
	18. Uji komunikasi (<i>afasia</i>)				per tindakan
	19. Uji fungsi eksekusi gerak (<i>stroke</i>)				per tindakan
	20. Uji Derajat <i>Disabilitas</i>				per tindakan
	21. <i>EMG-Surface, needle (neuropati)</i>				per tindakan
	22. Uji <i>fleksibilitas</i> dan lingkup gerak sendi				per tindakan
SEDANG A	1. Uji Fungsi Lokomotor	78.000,00	128.000,00	206.000,00	per tindakan
	2. Uji <i>Kardiorespirasi Time Up and Go Test (TUG)</i>				per tindakan

SEDANG B	Uji <i>dekondisi</i> (PPOK)	111.000,00	171.000,00	282.000,00	Per tindakan
					Per tindakan
BESAR	Uji <i>Flexible Endoscopic Evaluation Of Swallowing</i> (FEES)	183.000,00	233.000,00	416.000,00	Per tindakan

7. PELAYANAN REHABILITASI PSIKOSOSIAL

a. Bimbingan Rohani

JENIS LAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
Bimbingan Rohani	5.000,00	15.000,00	20.000,00	Per kunjungan

b. Pelayanan Psikologi

No	KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
I	Pemeriksaan Psikodiagnostik					
	KECIL	1. Tes Kepribadian	5.000,00	23.000,00	28.000,00	per tindakan
		2. Skala Depresi				per tindakan
		3. Skala Stres				per tindakan
	SEDANG	Tes Kecerdasan Sederhana	9.000,00	35.000,00	44.000,00	per tindakan
	BESAR	1. Tes Kecerdasan Lengkap	10.000,00	43.000,00	53.000,00	per tindakan
		2. Tes Bakat Minat dan Penjurusan				per tindakan
		3. Tes Kesiapan Masuk Sekolah				per tindakan
		4. Tes Kepribadian Lengkap				per tindakan
		5. Deteksi Dini Gangguan Perkembangan Anak				per tindakan
	KHUSUS	Persiapan Kerja Sederhana	20.000,00	110.000,00	130.000,00	per tindakan

No	KATEGORI TINDAKAN	RINCIAN TINDAKAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
II	Intervensi Psikologi					
	KECIL	Konsultasi & Konseling individu Psikologi	5.000,00	23.000,00	28.000,00	per tindakan
	SEDANG	1. Relaksasi psikologi	9.000,00	35.000,00	44.000,00	per tindakan
		2. Supportive Therapy				per tindakan
		3. Restrukturisasi Kognitif				per tindakan
		4. Konsultasi & Konseling Individu Psikologi				per tindakan
	BESAR	1. <i>Cognitif Behavioral Therapy Psikologi</i>	10.000,00	43.000,00	53.000,00	per tindakan
		2. <i>Client Centered Therapy</i>				per tindakan
		3. Terapi Pasangan /Keluarga/ Kelompok				per tindakan
		4. <i>Hypnotherapy</i>				per tindakan

E. PELAYANAN KONSULTASI DAN ASUHAN GIZI

KATEGORI	KELAS	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
KONSULTASI GIZI	REGULER	0	25.000,00	25.000,00	per tindakan
	POLI EKSEKUTIF	0	40.000,00	40.000,00	per tindakan
ASUHAN GIZI	REGULER	0	15.000,00	15.000,00	per tindakan

F. PELAYANAN PERAWATAN JENAZAH

KATEGORI	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN
Pemulasaraan jenazah	100.000,00	300.000,00	400.000,00	per tindakan
Pemulasaraan jenazah yang berpenyakit menular	150.000,00	400.000,00	550.000,00	per tindakan
Pengawetan jenazah (<i>termasuk pemulasaraan</i>)	150.000,00	500.000,00	650.000,00	per tindakan
Penitipan jenazah (dari rsud)/hari	75.000,00	50.000,00	125.000,00	per tindakan
Penitipan jenazah dari luar rsud/hari	125.000,00	50.000,00	175.000,00	per tindakan
Disinfeksi jenazah	50.000,00	25.000,00	75.000,00	per tindakan

VII. PELAYANAN PENUNJANG LAINNYA

A. PELAYANAN TRANSPORTASI AMBULAN DAN MOBIL JENAZAH

NO	KATEGORI	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
1.	MOBIL AMBULANS Merujuk/ menjemput/mengantar pasien				per kilo meter	1. Biaya jasa sarana untuk radius 30 km pertama pergi pulang diperhitungkan setara dengan harga Bahan Bakar Minyak 3 liter. 2. Biaya jasa sarana luar kota pergi – pulang diperhitungkan biaya dalam kota ditambah setiap kilometernya setara dengan 0,1 (nol koma satu) liter harga Bahan Bakar Minyak. 3. Biaya tersebut belum termasuk biaya jalan tol dan/atau penyeberangan
	a. Dengan Dokter:					
	30 kilometer Pertama PP	50.000,00	65.000,00	115.000,00		
	Per kilometer selanjutnya	1.500,00		1.500,00		
	b. Dengan Perawat:					
	30 kilometer pertama PP	50.000,00	45.000,00	95.000,00		
	Per kilometer selanjutnya	1.500,00		1.500,00		
2.	MOBIL JENAZAH				per kilo meter	
	30 kilometer pertama PP	45.000,00		45.000,00		
	a. Per kilometer selanjutnya	1.500,00		1.500,00		
	b. Desinfeksi mobil jenazah untuk penyakit menular.	50.000,00	25.000,00	75.000,00		

B. PELAYANAN MEDICOLEGAL

NO	KATEGORI	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
1	Pemeriksaan <i>Visum Et Repertum</i> Hidup	20.000,00	60.000,00	80.000,00	per pemeriksaan	Mengkategorikan saksi ahli berdasar tingkat profesi dan keahlian.
2	Pemeriksaan <i>Visum Et Repertum</i> Jenazah Luar Saja/Rekonstruksi Jenazah	50.000,00	250.000,00	300.000,00	per pemeriksaan	
3	Pemeriksaan <i>Visum Et Repertum</i> Psikiatri			250.000,00	per pemeriksaan	
4	Saksi ahli dr. Sub spesialis			1.000.000,00	per kedatangan	
5	Saksi ahli dr. Spesialis			750.000,00	per kedatangan	
6	Saksi Ahli PPA Lain			500.000,00	per kedatangan	

BUPATI SUKOHARJO,

ttd.

ETIK SURYANI

LAMPIRAN II
PERATURAN BUPATI KABUPATEN SUKOHARJO
NOMOR 17 TAHUN 2024
TENTANG
DETAIL RINCIAN OBJEK TARIF PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Ir. SOEKARNO

DETAIL RINCIAN OBJEK TARIF RETRIBUSI JASA USAHA PEMANFAATAN ASET BLUD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Ir. SOEKARNO

I. STERILISASI ALAT

No.	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	TOTAL (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
1.	Dengan Menggunakan Steam	17.000,00	3.000,00	20.000,00	per kilo gram	Tarif tersebut tidak termasuk harga kemasan (<i>poches</i>).
2.	Dengan menggunakan Plasma	345.000,00	5.000,00	350.000,00	<i>cycle</i>	

II. PENATU

No.	KATEGORI	TARIF (Rp)	SATUAN	KETERANGAN
1.	Linen Infeksius	10.000,00	per kilo gram	Tarif tersebut tidak termasuk harga kemasan (<i>poches</i>).
2.	Linen Tanpa (<i>Non</i>) Infeksius	7.500,00	per kilo gram	

III. SEWA RUANG/LAHAN

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (RP)	SATUAN	KETERANGAN
1.	Sewa ruang pertemuan paling lama 7 (tujuh) jam Fasilitas: 150 kursi, pendingin ruangan, <i>Sound System</i> , LCD, Operator, Petugas kebersihan, petugas keamanan.	1.000.000,00	Per jam sewa	Kelebihan pemakaian waktu ruang/jam Rp 150.000,00
2.	Sewa ruang pertemuan paling lama 7 (tujuh) jam Fasilitas: 75 kursi, pendingin ruangan, <i>Sound System</i> , LCD, Operator, Petugas kebersihan, petugas keamanan.	750.000,00		
3.	Sewa Lahan	Sesuai perjanjian	tahun	Minimal 3 Tahun

BUPATI SUKOHARJO,

ttd.

ETIK SURYANI

III. SEWA RUANG/LAHAN

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (RP)	SATUAN	KETERANGAN
1.	Sewa ruang pertemuan paling lama 7 (tujuh) jam Fasilitas: 150 kursi, pendingin ruangan, <i>Sound System</i> , LCD, Operator, Petugas kebersihan, petugas keamanan.	1.000.000,00	Per jam sewa	Kelebihan pemakaian waktu ruang/jam Rp 150.000,00
2.	Sewa ruang pertemuan paling lama 7 (tujuh) jam Fasilitas: 75 kursi, pendingin ruangan, <i>Sound System</i> , LCD, Operator, Petugas kebersihan, petugas keamanan.	750.000,00		
3.	Sewa Lahan	Sesuai perjanjian	tahun	Minimal 3 Tahun

BUPATI SUKOHARJO,

ttd.

ETIK SURYANI