

LAMPIRAN I : PERATURAN DAERAH KABUPATEN KOTABARU
NOMOR 03 TAHUN 2012
TANGGAL 21 MEI 2012

Struktur dan besarnya tarif Retribusi PUSKESMAS ditentukan sebagai berikut :

I. TARIF RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP

NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	JUMLAH TARIF (Rp)
1	2	3	4	5
1.	Pelayanan kesehatan dasar per penderita setiap kunjungan			
	a. Pemeriksaan/pengobatan	7,000	13,000	20,000
	b. Pelayanan Unit Gawat Darurat	4,550	8,450	13,000
2.	Rawat inap per orang per hari			
	a. Pemeriksaan/pengobatan	1,138	2,112	3,250
	b. Jasa pelayanan medis (visite)	1,365	2,535	3,900
	c. Jasa pelayanan perawatan	4,550	8,450	13,000
	d. Jasa sarana	2,275	4,225	6,500
3.	Pelayanan kesehatan gigi			
	a. Pembersihan karang gigi per-regio	3,185	5,915	9,100
	b. Pencabutan gigi susu dengan chlor ethyl	2,450	4,550	7,000
	c. Pencabutan gigi tetap tanpa komplikasi	2,450	4,550	7,000
	d. Pencabutan gigi tetap dengan komplikasi perbuah	4,550	8,450	13,000
	e. Tambal amalgam (Silikat)/GIC	3,500	6,500	10,000
	f. Tambal sementara	1,750	3,250	5,000
	g. Encisi abses gigi intra oral	2,275	4,225	6,500
	h. Alveolectom per regio	6,825	12,675	19,500
	i. Ginggivectomi per regio	6,825	12,675	19,500
	j. Ekstirpasi	13,650	25,350	39,000
	k. Uperculectomi	6,825	12,675	19,500
4.	Pelayanan tindakan medis ringan			
	a. Perawatan	3,500	6,500	10,000
	b. Perawatan luka tanpa jahitan	2,625	4,875	7,500
	c. Perawatan luka dengan jahitan 1 s/d 10	4,550	8,450	13,000
	d. Perawatan luka dengan jahitan > 10	5,460	10,140	15,600
	e. Buka jahitan	4,200	7,800	12,000
	f. Perawatan luka dengan komplikasi	3,413	6,337	9,750
	g. Incisi abses	4,550	8,450	13,000
	h. Incisi herdeolum	5,460	10,140	15,600
	i. Sircumsisi/Khitan	22,750	42,250	65,000
	j. Tindik daun telinga	3,413	6,337	9,750
5.	Pelayanan tindakan medis sedang			
	a. Kuretase	22,750	42,250	65,000
	b. Pengangkatan pterigium	22,750	42,250	65,000
	c. Vakum ekstraksi	22,750	42,250	65,000
	d. Minilaparotomi	68,250	126,750	195,000
	e. Plasenta manual	52,500	97,500	150,000
6.	Pertolongan persalinan dan pelayanan KB			
	a. Persalinan :			
	- Persalinan normal	50,000	450,000	500,000
	- Persalin penyulit dengan tindakan emergensi dasar	65,000	585,000	650,000
	b. Pelayanan KB :			
	- Pil KB	1,750	3,250	5,000
	- Pemasangan implan	21,000	39,000	60,000
	- Pencabutan implan	11,375	21,125	32,500
	- Pemasangan IUD	21,000	39,000	60,000
	- Suntik KB tidak termasuk obat	3,500	6,500	10,000
7.	Pelayanan kesehatan untuk maksud tertentu			
	a. Untuk melanjutkan pendidikan	2,275	4,225	6,500
	b. Untuk melamar pekerjaan	2,275	4,225	6,500
	c. Untuk mendapatkan Surat Izin Mengemudi (SIM)	4,550	8,450	13,000
	d. Untuk kepentingan asuransi jiwa pemegang polis	5,460	10,140	15,600
	e. Untuk pemeriksaan kesehatan peningkatan status PNS	2,275	4,225	6,500

1	2	3	4	5
8.	Pemeriksaan laboratorium untuk keperluan penunjang diagnostik			
	a. Pemeriksaan darah :			
	1) Golongan darah	3,500	6,500	10,000
	2) Laju endap darah	9,100	16,900	26,000
	3) Waktu perdarahan	9,100	16,900	26,000
	4) Waktu pembekuan	9,100	16,900	26,000
	5) Haemoglobin	7,000	7,000	14,000
	6) Eritrosit	9,100	16,900	26,000
	7) Leukosit	9,100	16,900	26,000
	8) Trombosit	9,100	16,900	26,000
	9) Gula Darah	4,000	4,000	8,000
	10) Kolesterol	5,000	5,000	10,000
	11) Trigliserida	4,900	9,100	14,000
	12) HDL	14,000	26,000	40,000
	13) LDL	22,700	42,250	64,950
	14) Asam Urat	6,000	6,000	12,000
	15) Urea	3,500	6,500	10,000
	16) Creatinin	2,800	5,200	8,000
	17) SGOT	6,000	6,000	12,000
	18) SGPT	6,000	6,000	12,000
	b. Pemeriksaan urine :			
	1) Sedimen	3,500	6,500	10,000
	2) Reduksi benedict	2,500	2,500	5,000
	3) Berat jenis	5,250	9,750	15,000
	4) PH	5,250	9,750	15,000
	5) Albumin	5,000	5,000	10,000
	6) Bilirubin	5,000	5,000	10,000
	c. Pemeriksaan tinja :			
	1) Benzidine test	9,100	16,900	26,000
	2) Telur cacing	9,100	16,900	26,000
	3) Amoeba	9,100	16,900	26,000
	d. Pemeriksaan dahak	9,100	16,900	26,000
	e. Pemeriksaan gonorrhoe	9,100	16,900	26,000
	f. Pemeriksaan malaria	9,100	16,900	26,000
	g. Test kehamilan	7,500	7,500	15,000
9.	Pembakaran limbah medis (1 x pembakaran)	25,000	90,000	115,000

II. TARIF PEMERIKSAAN HAJI

NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA (Rp)	JASA PELAYANAN (Rp)	JUMLAH TARIF (Rp)
1	2	3	4	5
1.	Pemeriksaan Haji Tahap Dasar			
	a. Jasa Pemeriksaan Kesehatan			
	'- Jasa Dokter Umum		10,000	10,000
	'- Jasa Perawat		7,500	7,500
	'-Jasa Laboratorium		7,500	7,500
	b. Pemeriksaan Urine Lengkap	8,000	7,000	15,000
	c. Darah Lengkap Otomatis 3Dit	30,000	15,000	45,000
	d. Pemeriksaan Darah Lengkap			
	'- Darah Rutin			
	1) Pemeriksaan HB	9,000	5,000	14,000
	2) Golongan Darah	4,000	3,000	7,000
	'- Kimia Darah			
	1) Gula Darah	4,000	4,000	8,000
	2) Trigliserida	8,000	6,000	14,000
	3) Kolesterol	5,000	5,000	10,000
	4) HDL	30,000	10,000	40,000
	5) LDL	55,000	10,000	65,000

1	2	3	4	5
	6) Asam Urat	7,000	5,000	12,000
	7) Urea	5,000	5,000	10,000
	8) Creatinin	3,000	5,000	8,000
	9) SGOT	7,000	5,000	12,000
	10) SGPT	7,000	5,000	12,000
	e. Pemeriksaan EKG	15,000	30,000	45,000
	f. Konsultasi Gizi	1,500	4,500	6,000
2.	Pemeriksaan Haji Tahap Lanjutan			
	a. Jasa Pemeriksaan Kesehatan :			
	'- Jasa Dokter Umum		10,000	10,000
	'- Jasa Perawat		7,500	7,500
	'- Jasa Laboratorium		7,500	7,500
	'- Jasa Vaksinasi		7,500	7,500
	b. Pemeriksaan Urine Lengkap	5,000	10,000	15,000
	c. Darah Lengkap Otomatis 3Dit	10,000	35,000	45,000
	d. Pemeriksaan Darah Lengkap :			
	'- Darah Rutin			
	1) Pemeriksaan HB	9,000	5,000	14,000
	2) Gol Darah	4,000	3,000	7,000
	3) LED	14,000	5,000	19,000
	4) Hitung Jenis Leukosit	200	5,000	5,200
	'- Kimia Darah			
	1) Gula Darah	4,000	4,000	8,000
	2) Trigliserida	8,000	6,000	14,000
	3) Kolesterol	5,000	5,000	10,000
	4) HDL	30,000	10,000	40,000
	5) LDL	55,000	10,000	65,000
	6) Asam Urat	7,000	5,000	12,000
	7) Urea	5,000	5,000	10,000
	9) Creatinin	3,000	5,000	8,000
	10) SGOT	7,000	5,000	12,000
	11) SGPT	7,000	5,000	12,000
	e. Test Kehamilan	6,000	20,000	26,000
	f. Pemeriksaan Kebugaran dan kemandirian	5,000	15,000	20,000
	g. Pemeriksaan EKG	15,000	30,000	45,000
	h. Konsultasi Gizi	1,500	4,500	6,000

III. TARIF PEMAKAIAN MOBIL AMBULANCE / MOBIL JENAZAH

NO	KETERANGAN / RINCIAN TARIF	JASA SARANA	JASA PELAYANAN
1	2	3	4
1.	<p>PEMAKAIAN MOBIL AMBULANCE PUSKESMAS KELILING UNTUK PASIEN</p> <p>a. Pemakaian mobil setiap kilo meter dari kediaman pasien ke PUSKESMAS terdekat, dari Puskesmas ke RSUD Kotabaru atau ke Provinsi Rp. 5.000,-/Km. Sedangkan rujukan pasien untuk pemulangan/penjemputan menggunakan jasa angkutan umum lainnya akan dibayarkan sesuai dengan tarif yang berlaku di lapangan.</p> <p>b. Apabila menggunakan jasa penyeberangan dengan kapal fery, dikenakan tarif fery yang berlaku dilapangan (PP)</p> <p>c. Apabila menggunakan jasa penyeberangan dengan Spedboat, dikenakan tarif Spedboat yang berlaku dilapangan (PP)</p> <p>d. Apabila didampingi oleh petugas medis/paramedis, baik atas indikasi medis ataupun permintaan keluarga pasien, dikenakan biaya tambahan yang disesuaikan dengan biaya perjalanan dinas yang berlaku, tetapi apabila menggunakan angkutan umum maka biaya transport kepulangan menyesuaikan dengan tarif yang berlaku.</p>	30%	70%

1	2	3	4
2.	<p>PEMAKAIAN MOBIL JENAZAH PUSKESMAS KELILING UNTUK JENAZAH</p> <p>a. Pemakaian mobil setiap kilo meter dari kediaman ke PUSKESMAS terdekat, dari PUSKESMAS ke RSUD Kotabaru atau ke Provinsi Rp. 5.000,-/Km. Sedangkan untuk pemulangan/ penjemputan menggunakan jasa angkutan umum lainnya akan dibayarkan sesuai dengan tarif yang berlaku di lapangan</p> <p>b. Apabila menggunakan jasa penyeberangan dengan kapal fery, dikenakan tarif fery yang berlaku dilapangan (PP)</p> <p>c. Apabila menggunakan jasa penyeberangan dengan Spedboat, dikenakan tarif Spedboat yang berlaku dilapangan (PP)</p> <p>d. Apabila didampingi oleh petugas medis/paramedis, baik atas indikasi medis ataupun permintaan keluarga pasien, dikenakan biaya tambahan yang disesuaikan dengan biaya perjalanan dinas yang berlaku, tetapi apabila menggunakan angkutan umum maka biaya transport kepulangan menyesuaikan dengan tarif yang berlaku.</p>	40%	60%

BUPATI KOTABARU,

H. IRHAMI RIDJANI

