



TARIF PELAYANAN 2024

Berdasarkan

**PERATURAN DAERAH
KOTA BONTANG
NOMOR 1 TAHUN 2024**

TENTANG PAJAK DAERAH DAN RETRIBUSI DAERAH

Tanggal 17 Januari 2024



CERIA CEPAT EFISIEN RAMAH INOVATIF AMAN

Daftar Isi

- 1 I. Pelayanan Rawat Jalan
 - A. Konsultasi Dokter
- 2 B. Konsultasi Nutrisisionis
 - C. Konsultasi Lainnya
- 3 Pelayanan Khusus
 1. Pelayanan Anak
 2. Pelayanan Bedah
 3. Pelayanan Obsgyn dan Fetomaternal
- 4 4. Pelayanan Jantung
 5. Pelayanan Paru
 6. Pelayanan THT
 7. Pelayanan Mata
- 5 8. Pelayanan Kulit dan Kelamin
 9. Pelayanan Psikiatri
 10. Pelayanan Neurologi
 11. Pelayanan Geriatri
- 6 12. Pelayanan Hemato Onkologi
 13. Pelayanan Klinik Tradisional
 14. Pelayanan Klinik Estetika
- 7 II. Pelayanan Gawat Darurat
- 8 III. Pelayanan Rawat Inap
 - A. Akomodasi Ruang Perawatan Per Hari
- 9 B. Visite Dokter
 - C. Asuhan Keperawatan/Kebidanan Per Shift

Daftar Isi

- 10 D. Konsultasi Nutrisionis
 - E. Gizi Per Hari
 - F. Asuhan Kefarmasian Klinik
- 11 G. Manajemen Pelayanan Pasien (*Case Manager*)
- 11 IV. Pelayanan Persalinan
- 11 V. Pelayanan Medis Non Operatif
- 12 VI. Pelayanan Medis Operatif
- 13 VII. Pelayanan Anestesi di Luar Kamar Operasi
 - A. Tindakan Anestesi
 - B. Pembiusan di Luar Kamar Operasi
- 14 VIII. Pelayanan Gigi dan Mulut
- 15 IX. Pelayanan Dialisis
- 15 X. Pelayanan Kateterisasi Kardiovaskuluer
- 15 XI. Pelayanan Endoskopi
- 16 XII. Pelayanan Penunjang
 - A. Pelayanan Laboratorium
 - 1. Pelayanan Laboratorium Rumah Sakit
 - 2. Pelayanan Laboratorium Rujukan
 - B. Pelayanan Radiologi
 - 1. Pemeriksaan Rontgen
 - 2. Pemeriksaan USG
 - 3. Pemeriksaan CT-Scan

Daftar Isi

18	4. Pemeriksaan MRI
18	C. Pelayanan Patologi Anatomi
19	D. Pelayanan Rehabilitasi Medik
19	E. Pelayanan Perbekalan Farmasi
19	F. Pelayanan Laundry
20	G. Pelayanan Sentralisasi Alat
20	XIII. Pelayanan Gas Medik
20	XIV. Pelayanan Pengelolaan Produk Darah dan Tindakan Pengolahan Darah oleh PMI
22	XV. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
23	XVI. Pelayanan Ambulans dan Rujukan Pasien
	A. Pelayanan Ambulans
24	B. Pelayanan Petugas Pendamping Rujukan Pasien
25	XVII. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
26	XVIII. Pelayanan Medico Legal
26	XIX. Pelayanan P3K
26	XX. Pelayanan <i>Medical Check Up</i>



I. PELAYANAN RAWAT JALAN

A. KONSULTASI DOKTER

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Pemeriksaan Kesehatan Jasmani oleh Dokter Umum (Pasien Baru)	65.000
2	Pemeriksaan Kesehatan Jasmani oleh Dokter Umum (Pasien Lama)	55.000
3	Pelayanan Klinik Dokter Spesialis (Pasien Baru)	85.000
4	Pelayanan Klinik Dokter Spesialis (Pasien Lama)	75.000
5	Pelayanan Klinik Drg. Spesialis (Pasien Baru)	85.000
6	Pelayanan Klinik Drg. Spesialis (Pasien Lama)	75.000
7	Pelayanan Klinik Dokter Subspesialis (Pasien Baru)	105.000
8	Pelayanan Klinik Dokter Subspesialis (Pasien Lama)	95.000
9	Pelayanan Klinik Eksekutif Dokter Spesialis (Pasien Baru)	170.000
10	Pelayanan Klinik Eksekutif Dokter Spesialis (Pasien Lama)	160.000
11	Pelayanan Klinik Eksekutif Drg Spesialis (Pasien Baru)	170.000
12	Pelayanan Klinik Eksekutif Drg Spesialis (Pasien Lama)	160.000
13	Pelayanan Klinik Eksekutif Dokter Subspesialis (Pasien Baru)	220.000
14	Pelayanan Klinik Eksekutif Dokter Subspesialis (Pasien Lama)	210.000
15	Konsultasi Drg Umum	30.000

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
16	Konsultasi Dokter Spesialis	65.000
17	Konsultasi Drg Spesialis	65.000
18	Konsultasi Dokter Subspesialis	85.000
19	Konsultasi Klinik Eksekutif Dokter Spesialis	150.000
20	Konsultasi Klinik Eksekutif Drg Spesialis	150.000
21	Konsultasi Klinik Eksekutif Dokter Subspesialis	200.000

B. KONSULTASI NUTRISIONIS

PELAYANAN	TARIF (Rp)
Konseling Gizi Rawat Jalan	25.000

C. KONSULTASI LAINNYA

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Konseling VCT	40.000
2	Konseling Laktasi	30.000
3	Konseling Psikolog Klinis	50.000

D. PELAYANAN KHUSUS

1. PELAYANAN ANAK

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000

2. PELAYANAN BEDAH

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - < 450.000
4	Tindakan Khusus	450.000 - 750.000

3. PELAYANAN OBGYN DAN FETOMATERNAL

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000
4	USG Transvaginal	200.000
5	USG 4D Obsgyn	300.000
6	USG 4D Subspesialis Fetomaternal	350.000

4. PELAYANAN JANTUNG

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000

5. PELAYANAN PARU

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000

6. PELAYANAN THT

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000

7. PELAYANAN MATA

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000

8. PELAYANAN KULIT DAN KELAMIN

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000

9. PELAYANAN PSIKIATRI

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000
4	Tindakan Khusus	450.001 - 750.000

10. PELAYANAN NEUROLOGI

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000
4	Tindakan Khusus	450.001 - 750.000

11. PELAYANAN GERIATRI

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
	<i>Comprehensive Geriatric Assesment Test (CGA)</i>	75.000

12. PELAYANAN HEMATO ONKOLOGI

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000
4	Tindakan Khusus	450.001 - 750.000

13. PELAYANAN KLINIK TRADISIONAL

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000
4	Tindakan Khusus	450.001 - 750.000

14. PELAYANAN KLINIK ESTETIKA

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Estetika Kecil	≤ 100.000
2	Tindakan Estetika Sedang	> 100.000 - 500.000
3	Tindakan Estetika Besar	> 500.000 - < 1.000.000
4	Tindakan Estetika Khusus	1.000.000 - 8.900.000



II. PELAYANAN GAWAT DARURAT

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Asuhan Keperawatan/Kebidanan IGD	20.000
2	Monitoring Pasien IGD	20.000
3	Pemeriksaan Dokter IGD (Pasien Baru)	55.000
4	Pemeriksaan Dokter IGD (Pasien Lama)	45.000
5	Konsultasi Dokter Spesialis/Subspesialis via Telepon, Pasien IGD	50.000
6	Monitoring Pasien IGD Pro Rawat Inap	50.000
7	Visite Dokter Spesialis/Subspesialis di IGD	90.000



III. PELAYANAN RAWAT INAP

A. AKOMODASI RUANG PERAWATAN (PER HARI)

NO.	URAIAN	TARIF (Rp)
1	Kelas VVIP	600.000
2	Kelas VIP	400.000
3	Kelas I	300.000
4	Kelas II	200.000
5	Kelas III	100.000
6	Kelas Rawat Inap Standar	200.000
7	Kelas Ruang Perawatan Intensif	600.000
8	Ruang Perinatalogi	200.000
9	Ruang Isolasi	200.000
10	Ruang Isolasi Tekanan Negatif	300.000
11	Box Bayi Rawat Gabung	50.000
12	Ruang HCU	300.000
13	Ruang Kemoterapi	150.000
14	Ruang Transit	100.000



B. VISITE DOKTER

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Visite Dokter/Dokter Gigi Spesialis/Subspesialis	65.000
2	Visite Dokter/Dokter Gigi Umum	30.000
3	Visite Dokter/Dokter Gigi Spesialis/Subspesialis Ruang <i>High Care</i>	80.000
4	Visite Dokter/Dokter Gigi Umum Ruang <i>High Care</i>	35.000
5	Visite Dokter/Dokter Gigi Spesialis/Subspesialis Ruang Rawat Intensif	100.000
6	Visite Dokter/Dokter Gigi Umum Ruang Rawat Intensif	40.000

C. ASUHAN KEPERAWATAN/KEBIDANAN PER SHIFT

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Asuhan Non Kritikal	17.500
2	Asuhan Semi Kritikal (<i>High Care</i>)	22.500
3	Asuhan Kritikal	55.000

D. KONSULTASI NUTRISIONIS

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Konseling Gizi tanpa Komplikasi	30.000
2	Konseling Gizi dengan Komplikasi	40.000

E. GIZI PER HARI

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Gizi Pasien Kelas VVIP	150.000
2	Gizi Pasien Kelas VIP	150.000
3	Gizi Pasien Kelas I	105.000
4	Gizi Pasien Kelas II	75.000
5	Gizi Pasien Kelas III	60.000
6	Gizi Pasien Kelas Standar	70.000
7	Gizi Pasien Ruang Isolasi	75.000
8	Gizi Pasien Ruang Intensif	90.000
9	Gizi Pasien-Diet Cair	120.000
10	Room Service Menu Per Porsi	15.000 - 60.000

F. ASUHAN KEFARMASIAN KLINIK

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Asuhan Farmasi Klinik Non Kritis	30.000
2	Asuhan Farmasi Klinik Kritis	40.000

G. MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN (CASE MANAGER)

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
	Asesmen MPP Per Episode Perawatan	30.000

IV. PELAYANAN PERSALINAN

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000
4	Tindakan Khusus	450.000 - 750.000
5	Tindakan Fisiologis	600.000
6	Tindakan Patologis	1.000.000

V. PELAYANAN MEDIS NON OPERATIF

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000
4	Tindakan Khusus	450.001 - 750.000



VI. PELAYANAN MEDIS OPERATIF

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF NON CITO (RP)	TARIF CITO (RP)
A. TINDAKAN OPERASI DENGAN ANESTESI			
1	Tindakan Operasi Khusus dengan Anestesi	8.000.000	9.600.000
2	Tindakan Operasi Besar dengan Anestesi	6.500.000	7.800.000
3	Tindakan Operasi Sedang dengan Anestesi	4.000.000	4.800.000
4	Tindakan Operasi Kecil dengan Anestesi	3.000.000	3.600.000
B. TINDAKAN OPERASI DENGAN ANESTESI LOKAL			
1	Tindakan Operasi Khusus dengan Anestesi Lokal	6.000.000	7.200.000
2	Tindakan Operasi Besar dengan Anestesi Lokal	4.500.000	5.400.000
3	Tindakan Operasi Sedang dengan Anestesi Lokal	2.800.000	3.360.000
4	Tindakan Operasi Kecil dengan Anestesi Lokal	2.100.000	2.520.000

Keterangan:
2 (dua) jenis tindakan operasi berbeda yang dilakukan bersamaan, dengan dokter operator berbeda: maka tarif tindakan operasi ke-1 (utama) dihitung 100% (seratus persen) dan tindakan operasi ke-2 dihitung 80% (delapan puluh persen).

VII. PELAYANAN ANESTESI DI LUAR KAMAR OPERASI

A. TINDAKAN ANESTESI

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 200.000
2	Tindakan Sedang	200.000 - 1.000.000
3	Tindakan Besar	> 1.000.000 - 1.500.000
4	Tindakan Khusus	> 1.500.000 - 2.500.000

B. PEMBIUSAN DI LUAR KAMAR OPERASI

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Epidural Anestesi	1.300.000
2	Epidural Anestesi + Spinal Anestesi	1.500.000
3	GA INTUBASI I (NASAL)	1.700.000
4	GA INTUBASI I (ORAL)	1.600.000
5	GA INTUBASI II (NASAL)	1.900.000
6	GA INTUBASI II (ORAL)	1.800.000
7	GA INTUBASI III (NASAL)	2.100.000
8	GA INTUBASI III (ORAL)	2.000.000
9	GA LMA	1.100.000
10	GA Masker	1.000.000
11	GA TIVA	900.000
12	Spinal Anestesi	200.000



VIII. PELAYANAN GIGI DAN MULUT

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Kecil I	< 50.000
2	Kecil II	> 50.000 - 100.000
3	Sedang I	> 100.000 - 200.000
4	Sedang II	> 200.000 - 300.000
5	Besar I	> 300.000 - 500.000
6	Besar II	> 500.000 - 1.000.000
7	Khusus I	> 1.000.000 - 4.000.000
8	Khusus II	> 4.000.000 - 8.000.000

IX. PELAYANAN DIALISIS

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - 200.000
3	Tindakan Besar	> 200.000 - 450.000
4	Hemodialisa Resue	900.000
5	Hemodialisa Non Resue	1.100.000

X. PELAYANAN KATETERISASI KARDIOVASKULER

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	9.000.000
2	Tindakan Sedang	12.500.000
3	Tindakan Besar	24.000.000
4	Tindakan Khusus	38.000.000

- * Tidak termasuk Stent/Balon/Alat Pace Maker
- * Tindakan CITO di luar jam kerja, ditambah 20% dari tarif

XI. PELAYANAN ENDOSKOPI

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Pemeriksaan Gastroskopi	850.000
2	Pemeriksaan Bronkoskopi	950.000
3	Pemeriksaan Kolonoskopi	1.250.000

XII. PELAYANAN PENUNJANG

A. PELAYANAN LABORATORIUM

1. PELAYANAN LABORATORIUM RUMAH SAKIT

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF (Rp)
1	Pemeriksaan Kecil	≤ 50.000
2	Pemeriksaan Sedang	> 50.000 - 200.000
3	Pemeriksaan Besar	> 200.000 - 400.000
4	Pemeriksaan Khusus	> 400.000 - 600.000

2. PELAYANAN LABORATORIUM RUJUKAN

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF (Rp)
1	Pemeriksaan Kecil	Tarif Pemeriksaan Pada RS/Lab Rujukan + Rp 50.000
2	Pemeriksaan Sedang	Tarif Pemeriksaan Pada RS/Lab Rujukan + Rp 75.000
3	Pemeriksaan Besar	Tarif Pemeriksaan Pada RS/Lab Rujukan + Rp 100.000
4	Pemeriksaan Khusus	Tarif Pemeriksaan Pada RS/Lab Rujukan + Rp 125.000



B. PELAYANAN RADIOLOGI

1. PEMERIKSAAN RONTGEN

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF (Rp)
1	Pemeriksaan Kecil	≤ 125.000
2	Pemeriksaan Sedang	350.000
3	Pemeriksaan Besar	500.000
4	Pemeriksaan Khusus	550.000 - 600.000

2. PEMERIKSAAN USG

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF (Rp)
1	Kecil	≤ 250.000
2	Sedang	300.000 - 350.000
3	Besar	450.000 - 500.000
4	USG CITO	Ditambah 25% dari tarif

3. PEMERIKSAAN CT-SCAN

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF (Rp)
1	Kecil	≤ 1.750.000
2	Sedang	3.600.000 - 3.800.000
3	Besar	4.000.000
4	Khusus	4.200.000

4. PEMERIKSAAN MRI

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF (Rp)
1	MRI tanpa Kontras	1.800.000
2	MRI dengan Kontras	4.000.000

C. PELAYANAN PATOLOGI ANATOMI

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF (Rp)
A. SITOLOGI		
1	Kecil	250.000
2	Sedang	500.000
3	Besar	600.000
B. HISTOPATOLOGI		
1	Kecil	450.000
2	Sedang	550.000
3	Besar	650.000
C. BIOPSI KHUSUS		
1	Kecil	450.000
2	Sedang	550.000
3	Besar	650.000



D. PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	< 75.000
2	Tindakan Sedang	75.000 - < 200.000
3	Tindakan Besar	200.000 - 450.000

E. PELAYANAN PERBEKALAN FARMASI

NO.	PELAYANAN	KETERANGAN
	Pelayanan Obat/Alat Medis/Bahan Perbekalan Farmasi	Margin 15% - 50%

F. PELAYANAN LAUNDRY

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Laundry Linen RS Per Kg	15.000
2	Laundry Umum (Non-Klinis) Per Kg	10.000

G. PELAYANAN SENTRALISASI ALAT

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Sentralisasi Alat Kecil Per Set	15.000
2	Sentralisasi Alat Sedang Per Set	25.000
3	Sentralisasi Alat Besar Per Set	100.000

XIII. PELAYANAN GAS MEDIK

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Oksigen Sentral (Lpm)	50
2	Oksigen Tabung 1 m3 (<i>Refill</i>)	65.000
3	Oksigen Tabung 6 m3/ 7 m3 (<i>Refill</i>)	105.000

XIV. PELAYANAN PENGELOLAAN PRODUK DARAH DAN TINDAKAN PENGOLAHAN DARAH OLEH PMI

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Penggantian Biaya Pengolahan Produk Darah Biasa (WB, PRC, TC, FFP, AHF)	Tarif berdasarkan ketentuan yang berlaku pada Palang Merah Indonesia (PMI) dan ditetapkan melalui Keputusan Direktur.
	a. <i>Whole Blood</i> (WB)	
	b. <i>Packed Red Cell</i> (PRC)	
	c. <i>Trombocyte Concentrate</i> (TC)	
	d. <i>Fresh Frozen Plasma</i> (FFP)	
	e. <i>Anti Haemolytic Factor</i> (AHF)	

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
2	Penggantian Biaya Pengelolaan Produk Darah Khusus	Tarif berdasarkan ketentuan yang berlaku pada Palang Merah Indonesia (PMI) dan ditetapkan melalui Keputusan Direktur.
	a. Darah <i>Dropping</i> ke Rumah Sakit	
	b. Darah dengan <i>Leucodepleted</i> dengan Jumlah Lekosit < 1x10 ⁶ Per Unit (dengan Filtrasi)	
	c. Darah dengan <i>Leucodepleted</i> dan NAT	
	d. Darah dengan <i>Leucodepleted</i> dengan Jumlah Lekosit < 1x10 ⁹ Per Unit (dengan Filtrasi)	
	e. Darah diperiksa NAT (<i>Nucleid Acid Test</i>)	
	f. Darah Proses WE/WRC	
	g. Darah Proses WE/WRC <i>Leukoreduced</i>	
	h. Darah Proses WE/WRC dengan NAT	
3	Tindakan Pengolahan Darah	
	a. Pelayanan darah <i>Tromboforesis/Plasmaforesis</i>	
	b. Pelayanan Darah Rhesus Negatif	
	c. Pelayanan Darah Trombosit <i>Pooling Leukodepleted Polling 4 Kantong TC</i>	
	d. Pelayanan Darah Trombosit <i>Pooling Leukodepleted Polling 6 Kantong TC</i>	
	e. Pelayanan TPE (<i>Therapeutic Plasma Exchange</i>)	
	f. Pengambilan Darah Plabotomi	
	g. Pengambilan Darah Plabotomi dengan <i>Eritroferesis</i>	
	h. Pemeriksaan Golongan Darah ABO	

	i. Pemeriksaan Rhesus dan DU	
	j. Pemeriksaan <i>Coomb Test</i>	
	k. Pemeriksaan <i>Cross Matching</i>	
	l. Pemeriksaan IMLTD untuk Jantung	
	m. Pemeriksaan Laborat untuk <i>Afaresis</i>	

XV. PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Pembakaran Sampah Medis Per Kg, Jika < 100 Kg Per Bulan	24.000
2	Pembakaran Sampah Medis Per Kg, Jika 100 - 200 Kg Per Bulan	22.000
3	Pembakaran Sampah Medis Per Kg, Jika > 200 - 300 Kg Per Bulan	20.000
4	Pembakaran Sampah Medis Per Kg, Jika > 300 - 400 Kg Per Bulan	18.000
5	Pembakaran Sampah Medis Per Kg, Jika > 400 Kg Per Bulan	16.000



XVI. PELAYANAN AMBULANS DAN RUJUKAN PASIEN

A. PELAYANAN AMBULANS

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Mobil Ambulans Transport, Radius 5 KM	150.000
2	Mobil Ambulans Gawat Darurat, Radius 5 KM	175.000
3	Mobil Ambulans Transport, Tambahan Per 1 KM	8.000
4	Mobil Ambulans Gawat Darurat, Tambahan Per 1 KM	8.000
5	Mobil Jenazah, Radius 5 KM	150.000
6	Mobil Jenazah, Tambahan Per 1 KM	8.000

* Tidak termasuk biaya parkir, biaya tol, biaya penyebrangan jembatan/feri/kapal

B. PELAYANAN PETUGAS PENDAMPING RUJUKAN PASIEN

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Perawat Pendamping Pasien Dalam Kota	50.000
2	Perawat Pendamping Pasien ke Sangata	200.000
3	Perawat Pendamping Pasien ke Samarinda	430.000
4	Perawat Pendamping Pasien ke Tenggarong	500.000
5	Perawat Pendamping Pasien ke Balikpapan	800.000
6	Perawat Pendamping Pasien ke Berau	2.000.000 + Akomodasi
7	Perawat Pendamping Pasien ke Kota Lain dalam Provinsi Kalimantan Timur	1.500.000 + Akomodasi
8	Perawat Pendamping Pasien ke Luar Provinsi/Pulau	2.500.000 + Akomodasi + Tiket Perjalanan PP
9	Dokter Umum Pendamping Pasien Dalam Kota	100.000
10	Dokter Umum Pendamping Pasien ke Sangata	300.000
11	Dokter Umum Pendamping Pasien ke Samarinda	600.000
12	Dokter Umum Pendamping Pasien ke Tenggarong	750.000
13	Dokter Umum Pendamping Pasien ke Balikpapan	1.200.000
14	Dokter Umum Pendamping Pasien ke Berau	3.000.000 + Akomodasi
15	Dokter Umum Pendamping Pasien ke Kota Lain dalam Provinsi Kalimantan Timur	2.000.000 + Akomodasi

16	Dokter Umum Pendamping Pasien ke Luar Provinsi/Pulau	3.750.000 + Akomodasi + Tiket Perjalanan PP
17	Dokter Spesialis Pendamping Pasien Dalam Kota	400.000
18	Dokter Spesialis Pendamping Pasien ke Samarinda	1.500.000
19	Dokter Spesialis Pendamping Pasien ke Tenggarong	2.000.000
20	Dokter Spesialis Pendamping Pasien ke Balikpapan	3.000.000
21	Dokter Spesialis Pendamping Pasien ke Kota Lain dalam Provinsi Kalimantan Timur	5.000.000 + Akomodasi
22	Dokter Spesialis Pendamping Pasien ke Luar Provinsi/Pulau	8.000.000 + Akomodasi + Tiket Perjalanan PP
23	Petugas Security Pendamping Rujukan Pasien ODGJ ke Samarinda	300.000

XVII. PELAYANAN PEMULASARAAN JENAZAH

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIF (Rp)
1	Tindakan Kecil	≤ 300.000
2	Tindakan Sedang	> 300.000 - 500.000
3	Tindakan Besar	> 500.000 - 950.000

XVIII. PELAYANAN MEDICOLEGAL

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	Visum Hidup	250.000
2	Visum Jenazah Bersih	400.000
3	Visum Jenazah Kotor/Busuk	600.000
4	Visum Jenazah di Luar Rumah Sakit	750.000
5	Asesmen Klaim Asuransi Pasien	50.000
6	Asesmen Medicolegal Lainnya	25.000

XIX. PELAYANAN P3K

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
1	P3K Mobil Ambulans	150.000
2	P3K <i>Driver</i> Ambulans	100.000
3	P3K Perawat	150.000
4	P3K Dokter Umum	300.000
5	P3K Dokter Spesialis	500.000

XX. PELAYANAN MEDICAL CHECK UP

NO.	PELAYANAN	TARIF (Rp)
	Paket <i>Medical Check Up</i> (MCU)	Tarif Sesuai Jenis Pemeriksaan Yang Dibutuhkan



Jl. Letjen. S. Parman No.1
Kec. Bontang Barat - Kalimantan Timur (75313)



0548 - 22111



rsudbontang@yahoo.co.id



[rsudbontang](https://www.instagram.com/rsudbontang)



[RSUD Taman Husada Bontang](https://www.facebook.com/RSUDTamanHusadaBontang)



[RSUD TAMAN HUSADA BONTANG](https://www.youtube.com/RSUDTAMANHUSADABONTANG)



rsud.bontangkota.go.id