

TARIF PELAYANAN PADA RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
SESUAI PERATURAN GUBERNUR NOMOR 58 TAHUN 2020

I INSTALASI RAWAT JALAN

A. RAWAT JALAN REGULER

KATEGORI PELAYANAN	TARIF
Pemeriksaan Rawat Jalan	100,000
Administrasi Pasien Baru	10,000
Administrasi Pasien Lama	5,000

Catatan:

1. Konsul Rawat Jalan hanya dikenakan jasa pelayanan.
2. Tarif Jasa Pelayanan Sub Spesialis ditambah 50% dari tarif Jasa Pelayanan
(Ketentuannya ditetapkan dg SK Direktur)
3. Tarif Telemedicine sesuai dengan tarif Rawat Jalan.

B. RAWAT JALAN EKSEKUTIF (NON REGULER)

KATEGORI PELAYANAN	TARIF
Pemeriksaan Rawat Jalan	150,000
Administrasi Pasien Baru	15,000
Administrasi Pasien Lama	10,000

Catatan:

1. Konsul Rawat Jalan hanya dikenakan jasa pelayanan.
2. Tarif Jasa Pelayanan Sub Spesialis ditambah 50% dari tarif Jasa Pelayanan
(Ketentuannya ditetapkan dg SK Direktur)
3. Tarif Telemedicine sesuai dengan tarif Rawat Jalan.

C. RAWAT JALAN EKSEKUTIF (NON REGULER) SORE

KATEGORI PELAYANAN	TARIF
Pemeriksaan Rawat Jalan	200,000
Administrasi Pasien Baru	15,000
Administrasi Pasien Lama	10,000

Catatan:

1. Konsul Rawat Jalan hanya dikenakan jasa pelayanan.
2. Tarif Jasa Pelayanan Sub Spesialis ditambah 50% dari tarif Jasa Pelayanan
(Ketentuannya ditetapkan dg SK Direktur)
3. Tarif Telemedicine sesuai dengan tarif Rawat Jalan.

II INSTALASI GAWAT DARURAT

KATEGORI PELAYANAN	TARIF
Pemeriksaan Dokter Umum	75,000
Pemeriksaan Dokter Spesialis (On Site)	150,000
Administrasi Pasien Baru	10,000
Administrasi Pasien Lama	5,000
Konsultasi Dokter Spesialis	90,000

Catatan:

Untuk konsultasi per telp 30%

III INSTALASI RAWAT INAP

KATEGORI PELAYANAN	TARIF
Pelayanan Rawat Inap:	
- Kelas III	110,000
- Kelas II	300,000
- Kelas I	400,000

KATEGORI PELAYANAN	TARIF
- Kelas Utama	500,000
- Kelas VIP A	600,000
- Kelas VIP B	700,000
- Kelas VVIP A	800,000
- Kelas VVIP B	1,000,000
- Kelas Super VVIP	1,500,000
Administrasi Non VIP	10,000
Administrasi VIP	15,000
Administrasi VVIP	25,000
Konsultan	*
Raber	**
Rawat Gabung Bayi baru Lahir	50% dari tarif ibu

Catatan:

1. * Jasa Pelayanan Konsultan adalah 50% dari Jasa Pelayanan Sesuai Klas
2. ** Jasa Pelayanan Rawat Bersama untuk Dokter kedua dan seterusnya adalah 25% dari Jasa Pelayanan sesuai Klas
3. AHP dihitung tersendiri sesuai kebutuhan riil.
4. Jasa Pelayanan untuk Sub Spesialis (sesuai SK Direktur) adalah 125% dari Jasa Pelayanan sesuai Klas
5. Pemeriksaan Dokter Umum di Rawat Inap tarif sesuai pemeriksaan Dokter Umum di IGD (Ketentuan ditetapkan dengan SK Direktur)

IV INSTALASI RAWAT INSENTIF

KATEGORI PELAYANAN	TARIF
Rawat Intermediate (HCU)	
- Kelas Non VIP	500,000
- Kelas VIP	600,000
Rawat Intensif	
- Kelas Non VIP	600,000
- Kelas VIP	900,000
Konsultan	240,000

V PELAYANAN MEDIK/TINDAKAN MEDIK

A. TINDAKAN MEDIK OPERATIF

1. TINDAKAN MEDIK DENGAN ANESTESI LOKAL

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
SEDERHANA A	250,000
SEDERHANA B	350,000
SEDERHANA C	450,000
SEDERHANA D	500,000
KECIL A	550,000
KECIL B	700,000
KECIL C	850,000
KECIL D	900,000
SEDANG A	1,000,000
SEDANG B	2,500,000
SEDANG C	3,500,000
SEDANG D	5,000,000

2. TINDAKAN MEDIK DENGAN ANESTESI UMUM

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
TINDAKAN MEDIK KECIL A	1,200,000

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
TINDAKAN MEDIK KECIL B	1,500,000
TINDAKAN MEDIK KECIL C	2,000,000
TINDAKAN MEDIK SEDANG	2,500,000
TINDAKAN MEDIK BESAR A	3,500,000
TINDAKAN MEDIK BESAR B	5,500,000
TINDAKAN MEDIK BESAR C	6,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS A	7,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS B	8,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS C	9,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS D	10,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS E	11,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS F	14,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS G	19,000,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS H	21,000,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS I	23,000,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS J	25,000,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS K	30,000,000

Catatan:

1. AHP dihitung tersendiri sesuai kebutuhan riil
2. Tindakan CITO, biaya ditambah 35% dari Jasa Pelayanan
3. Tindakan Operasi lebih dari 1, operasi pertama tarif 100%, operasi berikutnya tarif yang dikenakan sesuai Jasa Pelayanan

B. TINDAKAN MEDIK NON OPERATIF

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
SEDERHANA A	50,000
SEDERHANA B	100,000
SEDERHANA C	150,000
SEDERHANA D	250,000
SEDERHANA E	300,000
SEDERHANA F	350,000
SEDERHANA G	450,000
SEDERHANA H	500,000
SEDERHANA I	600,000
SEDERHANA J	700,000

Catatan:

1. AHP dihitung tersendiri sesuai kebutuhan riil
2. Tindakan CITO, biaya ditambah 35% dari Jasa Pelayanan

C. TINDAKAN INVASIVE

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
TINDAKAN MEDIK KECIL A	750,000
TINDAKAN MEDIK KECIL B	1,000,000
TINDAKAN MEDIK KECIL C	1,500,000
TINDAKAN MEDIK SEDANG A	3,000,000
TINDAKAN MEDIK SEDANG B	4,000,000
TINDAKAN MEDIK SEDANG C	5,000,000
TINDAKAN MEDIK BESAR A	6,500,000
TINDAKAN MEDIK BESAR B	7,500,000
TINDAKAN MEDIK BESAR C	8,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS A	9,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS B	10,500,000

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
TINDAKAN MEDIK KHUSUS C	12,000,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS D	13,500,000
TINDAKAN MEDIK KHUSUS E	15,000,000

- Catatan:
1. AHP dihitung tersendiri sesuai kebutuhan riil
 2. Tindakan CITO, biaya ditambah 35% dari Jasa Pelayanan

V PELAYANAN KEBIDANAN

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
A. PERSALINAN NORMAL	1,500,000
B. PERSALINAN PATOLOGIS	2,250,000
C. PERSALINAN DG TINDAKAN	2,750,000
D. Resusitasi bayi baru lahir	Sebesar 35% dari Jasa Pelayanan

VI PELAYANAN PENUNJANG MEDIK

A. PEMERIKSAAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
SEDERHANA A	15,000
SEDERHANA B	20,000
SEDERHANA C	25,000
SEDERHANA D	30,000
KECIL A	35,000
KECIL B	40,000
KECIL C	45,000
KECIL D	50,000
SEDANG A	55,000
SEDANG B	65,000
SEDANG C	80,000
SEDANG D	90,000
BESAR A	100,000
BESAR B	135,000
BESAR C	150,000
BESAR D	200,000
KHUSUS A	250,000
KHUSUS B	370,000
KHUSUS C	450,000
KHUSUS D	500,000
KHUSUS E	600,000
KHUSUS F	650,000
KHUSUS G	700,000
KHUSUS H	800,000
KHUSUS I	900,000
KHUSUS J	1,250,000
TINDAKAN LABORATORIUM KHUSUS BMP	320,000

Catatan:

Tarif Tindakan di atas belum termasuk AHP dan dihitung tersendiri sesuai kebutuhan riil.

B. PEMERIKSAAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
SEDANG A	200,000
SEDANG B	315,000

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
BESAR A	350,000
BESAR B	375,000
BESAR C	450,000
KHUSUS A	550,000
KHUSUS B	750,000
KHUSUS C	1,000,000
KHUSUS D	1,500,000

C. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
SEDERHANA A	25,000
SEDERHANA B	35,000
SEDERHANA C	50,000
SEDERHANA D	65,000
SEDERHANA E	75,000
SEDERHANA F	85,000
KECIL A	95,000
KECIL B	110,000
KECIL C	160,000
KECIL D	185,000
SEDANG A	260,000
SEDANG B	310,000
SEDANG C	350,000
BESAR A	420,000
BESAR B	450,000
Pemeriksaan CT Scan Tanpa Kontras	
KHUSUS A	480,000
KHUSUS B	570,000
KHUSUS C	680,000
Pemeriksaan CT Scan dengan Kontras	
KHUSUS D	1,000,000
KHUSUS E	1,150,000
KHUSUS F	1,350,000
Pemeriksaan MRI Tanpa Kontras	
KHUSUS G	1,200,000
KHUSUS H	1,350,000
Pemeriksaan MRI dengan Kontras	
KHUSUS I	1,550,000

Catatan:

1. Pemeriksaan termasuk bahan kontras.
2. Pelayanan Cito, biaya ditambah 35% dari Jasa Pelayanan
3. Konsultasi Bacaan/Ekspertise hasil dari luar RS biaya yang dikenakan sesuai Jasa Pelayanan pemeriksaan

D. PEMERIKSAAN RADIOTERAPI

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
Simulator + Treatment Planning	240,000
Prosedur Radiasi Eksterna A	340,000
Prosedur Radiasi Eksterna B	400,000
Brachytherapy	
- SEDERHANA	340,000
- KECIL	680,000

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
- SEDANG	850,000
- BESAR	1,000,000

E. PEMERIKSAAN ELEKTRONIK DAN TINDAKAN KHUSUS

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
KECIL D	100,000
SEDANG A	125,000
SEDANG B	150,000
BESAR A	200,000
BESAR B	225,000
BESAR C	250,000
BESAR D	300,000
BESAR E	325,000
KHUSUS A	400,000
KHUSUS B	850,000
KHUSUS C	1,650,000
KHUSUS D	2,750,000
KHUSUS E	3,250,000

F. PELAYANAN HEMODIALISIS

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
Hemodialisis 1 kali	600,000

Catatan:

1. Tarif Tindakan di atas belum termasuk AHP dan dihitung tersendiri sesuai kebutuhan riil.
2. Tindakan CITO, biaya ditambah 35% dari Jasa Pelayanan

VIII PEMERIKSAAN PELAYANAN REHABILITASI MEDIK DAN MENTAL

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
SEDERHANA A	50,000
SEDERHANA B	75,000
SEDANG A	100,000
SEDANG B	125,000
SEDANG C	150,000
SEDANG D	200,000
BESAR A	250,000
BESAR B	300,000
BESAR C	350,000

IX FARMAKOLOGI KLINIK/FARMASI

KATEGORI PELAYANAN/TINDAKAN	TARIF
Harga Obat	125%

Catatan:

1. Pelayanan pengantaran obat untuk pasien VIP ditentukan dengan kerjasama RS dengan Pihak ke 3.

DIREKTUR
 RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

 Dr. TRI KUNCORO, MMR
 NIP. 19650525 199703 1 006