

PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUARA ENIM
NOMOR 8 TAHUN 2006
 T E N T A N G
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. M. RABAIN MUARA ENIM
 BUPATI MUARA ENIM

- Menimbang : a. bahwa Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. M. Rabain Muara Enim yang diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 9 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Muara Enim Tahun 2001 Nomor 75) dan Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 9 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Muara Enim Tahun 2002 Nomor 14) dipandang perlu dilakukan penyesuaian dan perubahan dalam rangka memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat dan guna meningkatkan Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Muara Enim;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud di atas, perlu diatur dan ditetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. M. Rabain Muara Enim.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3685), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2000 (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4048);
4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4493) yang telah ditetapkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4548);

6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4139);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 16 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Kabupaten Muara Enim (Lembaran Daerah Kabupaten Muara Enim Tahun 2000 Nomor 33).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN MUARA ENIM

dan

BUPATI MUARA ENIM

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. M. RABAIN MUARA ENIM.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Muara Enim.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Muara Enim.
3. Bupati adalah Bupati Mura Enim.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. M. Rabain Muara Enim yang selanjutnya disingkat RSUD Dr. H. M. Rabain adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Muara Enim.
5. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan medik di RSUD Dr. H. M. Rabain yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, menegakkan diagnosis, melakukan pengobatan dan pelayanan kesehatan non medik lainnya.
6. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
7. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.

8. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah dan menanggulangi risiko kematian atau cacat.
9. Tempat Tidur adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di ruang rawat inap pada RSUD Dr. H. M. Rabain.
10. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut retribusi adalah pembayaran atas pelayanan kesehatan di RSUD Dr. H. M. Rabain.
11. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi dan atau pelayanan lainnya.
12. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima RSUD Dr. H. M. Rabain atas pemakaian sarana dan fasilitas RSUD Dr. H. M. Rabain berupa bahan obat-obatan, bahan kimia, dan alat kesehatan habis pakai sesuai standar, yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, konsultasi medik, visite, rehabilitasi dan atau pelayanan lainnya.
13. Pelayanan Konsultasi Medik adalah permohonan pemeriksaan medik atau pengobatan yang dilaksanakan oleh seorang dokter kepada dokter lainnya.
14. Pelayanan Konsultasi Khusus adalah pelayanan yang diberikan di RSUD Dr. H. M. Rabain dalam bentuk Konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
15. Pelayanan Medik Operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal dan tanpa pembiusan.
16. Pelayanan Medik non Operatif adalah tindakan tanpa pembedahan.
17. Pelayanan Penunjang Medik adalah pelayanan untuk menunjang diagnosis dan terapi.
18. Pelayanan Penunjang non Medik adalah pelayanan diluar pelayanan medik.
19. Penunjang Diagnostik adalah pelayanan penunjang medik dalam rangka menegakkan diagnosa.
20. Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk fisioterapy, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik, prostetik, bimbingan sosial medik dan jasa fisiologis serta rehabilitasi lainnya.
21. Pelayanan Medik Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi upaya penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada pasien di RSUD Dr. H. M. Rabain.
22. Pelayanan Medico Legal adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan Hukum.
23. Pemulasaran atau Perawatan Jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah dan konservasi bedah mayat yang dilakukan di RSUD Dr. H. M. Rabain untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan Hukum.
24. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap, dimana tidak termasuk biaya pelayanan makan selama perawatan di RSUD Dr. H. M. Rabain.
25. Penjamin Biaya adalah orang atau badan hukum yang memiliki ikatan kerjasama dengan RSUD Dr. H. M. Rabain sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan seseorang yang menggunakan dan atau mendapatkan pelayanan kesehatan dari RSUD Dr. H. M. Rabain.

BAB II

NAMA, OBJEK DAN SUBJEK RETRIBUSI

Pasal 2

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan di pungut retribusi sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan di RSUD Dr. H. M. Rabain.

Pasal 3

Objek retribusi pelayanan kesehatan meliputi :

- a. Pelayanan poliklinik rawat jalan dan rawat darurat;
- b. Pelayanan rawat inap;
- c. Pelayanan operasi;
- d. Pelayanan tindakan medik gigi dan mulut;
- e. Pelayanan tindakan medik umum Instalasi Gawat Darurat;
- f. Pelayanan tindakan Rawap inap;
- g. Pelayanan pemeriksaan mata;
- h. Pelayanan tindakan medik kebidanan;
- i. Pelayanan pemeriksaan radio diagnostik;
- j. Pelayanan pemeriksaan USG dan EKG;
- k. Pelayanan tindakan perawat;
- l. Pelayanan rehabilitasi medik;
- m. Pelayanan pemeriksaan laboratorium;
- n. Pelayanan penunjang non medis;
- o. Pelayanan mobil ambulance dan mobil jenazah;
- p. Pelayanan pemeriksaan dan tindakan psikologis;
- q. Pelayanan medical chek-up.

Pasal 4

Subjek retribusi adalah orang pribadi yang mendapatkan dan atau menggunakan pelayanan kesehatan di RSUD Dr. H. M. Rabain.

BAB III

GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 5

Retribusi pelayanan kesehatan adalah golongan Retribusi Jasa Umum.

NO	KELAS PERAWATAN	JASA PELAYANAN DOKTER		JASA PELAYANAN		GIZI	JUMLAH
		SPEKIALIS	UMUM/GIGI	PARAMEDIS	SARANA		
1	VIP	40.000	24.000	18.000	90.000	25.000	173.000/157.000
2	KELAS I	30.000	18.000	16.000	50.000	20.000	116.000/104.000
3	KELAS II	22.000	15.000	14.000	30.000	15.000	81.000/74.000
4	KELAS III	12.000	10.000	8.000	10.000	10.000	50.000/38.000
5	Jasa konsul spesialis dengan unit lain sesuai dengan jasa ruangan pelayanan pasien, ditambahkan tersendiri.						
6	Perawatan Neonatal (perawatan bayi) setara tarif kelas II						

C. PELAYANAN OPERASI
C.1. OPERASI BESAR

NO	KELAS PERAWATAN	JASA PELAYANAN		JASA PELAYANAN		JUMLAH
		OPERATOR DOKTER	ANASTESI	TIM O K	SARANA	
1	VIP	750.000	120.000	150.000	850.000	1.870.000
2	KELAS I	500.000	90.000	120.000	780.000	1.490.000
3	KELAS II	350.000	70.000	90.000	610.000	1.120.000
4	KELAS III	250.000	50.000	70.000	430.000	800.000

C.2. OPERASI SEDANG

NO	KELAS PERAWATAN	JASA PELAYANAN		JASA PELAYANAN		JUMLAH
		OPERATOR DOKTER	ANASTESI	TIM O K	SARANA	
1	VIP	650.000	110.000	140.000	450.000	1.250.000
2	KELAS I	400.000	80.000	110.000	400.000	980.000
3	KELAS II	300.000	60.000	80.000	310.000	770.000
4	KELAS III	210.000	40.000	60.000	215.000	525.000

C.3. OPERASI KECIL

NO	KELAS PERAWATAN	JASA PELAYANAN		JASA PELAYANAN		JUMLAH
		OPERATOR DOKTER	ANASTESI	TIM O K	SARANA	
1	VIP	600.000	100.000	130.000	250.000	1.080.000
2	KELAS I	375.000	70.000	100.000	205.000	750.000
3	KELAS II	275.000	50.000	70.000	165.000	480.000
4	KELAS III	175.000	30.000	50.000	125.000	380.000

D. PELAYANAN TINDAKAN MEDIK GIGI DAN MULUT

NO	JENIS PELAYANAN	JASA PELAYANAN		SARANA	JUMLAH
		DOKTER	PARAMEDIS		
1	Tumpatan amalgam 1 permukaan/kecil	5.000	2.000	13.000	20.000
2	Tumpatan amalgam 2 permukaan/besar	10.000	4.000	21.000	35.000
3	Tumpatan glass ionomer kecil	7.000	3.000	15.000	25.000
4	Tumpatan glass ionomer	10.000	4.000	21.000	35.000
5	Pulp Capping	5.000	2.000	8.000	15.000
6	Rawat Saraf Gigi 1 kali kunjungan	7.000	3.000	15.000	25.000
7	Bongkar Tambalan	5.000	2.000	13.000	20.000
8	Cabut gigi tetap	7.000	3.000	15.000	25.000
9	Cabut gigi tetap dengan komplikasi ringan/fraktur	30.000	10.000	20.000	60.000
10	Cabut gigi decidui	5.000	2.000	10.000	17.000
11	Operasi gigi Mesio Angular	50.000	15.000	100.000	165.000
12	Incisi Abses Intra Oral	20.000	10.000	20.000	50.000
13	Extirpasi Jaringan lunak mulut	30.000	10.000	20.000	60.000
14	Pembersihan karang gigi per rahang	30.000	10.000	20.000	60.000
15	Gigi tiruan 3 gigi pertama/per	45.000	5.000	50.000	100.000

	elemen				
16	Gigi tiruan elemen ke 4 dst/per elemen	15.000	3.000	25.000	40.000
17	Gigi tiruan lengkap RA + RB	500.000	50.000	750.000	1.300.000
18	Reparasi gigi palsu	20.000	3.000	20.000	45.000
19	Plat Orthodonsi 1 rahang	200.000	10.000	240.000	450.000
20	Jacket Crown	45.000	10.000	35.000	90.000
21	Kontrol Gigi Tiruan/Pesawat Ortho/Post Op (per kunjungan)	7.000	3.000	15.000	25.000

E. PELAYANAN TINDAKAN MEDIK UMUM DAN INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	TINDAKAN	JASA SARANA	JASA		JUMLAH
			DOKTER	TIM	
1	Jahit Luka 1 – 5	12.000	6.000	2.000	20.000
2	Jahit Luka 6 – 10	15.000	7.000	3.000	25.000
3	Jahit Luka 11 – 20	30.000	15.000	5.000	50.000
4	Jahit Luka 20 – 30	40.000	50.000	10.000	100.000
5	Perawatan luka ringan	5.000	2.000	1.000	8.000
6	Perawatan luka sedang	7.500	2.800	1.200	11.500
7	Buka Jahitan	5.000	2.000	1.000	8.000
8	Insisi Abces < 5 cm	15.000	7.000	3.000	25.000
9	Buka tampon	5.000	3.500	1.500	10.000
10	Angkat peluru	40.000	60.000	20.000	120.000
11	Bilas lambung	40.000	31.000	9.000	80.000
12	Debridement luka	50.000	38.000	12.000	100.000
13	Luka putus tendon (1 – 5)	50.000	60.000	15.000	125.000
14	Pasang kateter	5.000	3.500	1.500	10.000
15	Ekstraksi batu uretra	30.000	14.000	6.000	50.000
16	Pasang WSD	50.000	100.000	25.000	175.000
17	Pasang ransel verband	15.000	21.000	9.000	45.000
18	Pasang spalk kaki	25.000	7.000	3.000	35.000
19	Pasang spalk tangan	15.000	7.000	3.000	25.000
20	Vena sectie	50.000	100.000	25.000	175.000
21	Pengambilan benda asing hidung / telinga	10.000	10.000	5.000	25.000
22	Fungsi Pleura	35.000	70.000	20.000	125.000
23	Fungsi Asites	35.000	70.000	20.000	125.000
24	Fungsi Buli-buli	35.000	70.000	20.000	125.000
25	Jahit rekontruksi mata	35.000	100.000	20.000	155.000
26	Inspikulo	2.500	6.500	1.000	10.000
27	Infus Intraoseal	10.000	10.000	5.000	25.000
28	Foto therapie	25.000	20.000	12.000	57.000
29	Fungsi Lumbal	30.00	70.000	20.000	120.000
30	Nebulizer	5.000	2.000	1.000	8.000
31	Imunisasi	2.000	2.000	1.000	5.000
32	Mantoux tes	25.000	8.000	2.000	35.000

F. PELAYANAN TINDAKAN RAWAT INAP

F.1.RAWAT INAP PERSALINAN NORMAL

NO	KELAS PERAWATAN	JASA PELAYANAN		JASA SARANA
		SPEKIALIS	BIDAN	
1	VIP	300.000	200.000	285.000
2	KELAS I	250.000	150.000	180.000
3	KELAS II	150.000	100.000	130.000
4	KELAS III	100.000	70.000	60.000

F.2. RAWAT INAP PERSALINAN DENGAN TINDAKAN

NO	KELAS PERAWATAN	JASA PELAYANAN SPEKIALIS	JASA SARANA	TIM BIDAN PENDAMPING
1	VIP	400.000	335.000	80.000
2	KELAS I	300.000	215.000	60.000
3	KELAS II	250.000	130.000	50.000
4	KELAS III	150.000	75.000	30.000
5	Bila ada konsultasi spekialis lain dikenakan tambahan jasa sesuai dengan jasa kelas perawatan penderita.			
6	Apabila dalam persalinan perlu didampingi dokter spekialis anak, maka dikenakan tambahan jasa sebesar 30% jasa pelayanan spekialis.			

G. PELAYANAN PEMERIKSAAN MATA

NO	JENIS PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN		JUMLAH
			DOKTER	PARAMEDIS	
1	Refraksi	4.000	3.500	1.000	8.500
2	Ophthalmos' dir	6.000	4.000	1.000	10.000
3	Ophthalmos' in	9.000	5.000	1.000	15.000
4	Keratometri	6.000	3.000	1.000	10.000
5	Tonometri non kontak	3.000	3.500	1.000	7.500
6	Ishihara test	3.000	3.500	1.000	7.500
7	Streak retinoskopi	9.000	5.000	1.000	15.000
8	Ganti verband	3.000	2.000	1.000	6.000
9	Autoref	6.000	4.000	1.000	10.000
10	Kampimetri	4.000	3.500	1.000	8.500
11	Slit Lamp Examination	6.000	4.000	1.000	10.000
12	Paket tindakan mata tersebut	13.000	14.000	3.000	30.000

H. PELAYANAN TINDAKAN MEDIK KEBIDANAN

NO	PELAYANAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN	JUMLAH
1	Tindik Telinga	2.500	2.500	5.000
2	Sunat	12.000	18.000	30.000
3	Incisi Abces	4.000	6.000	10.000
4	Suntik KB	12.000	3.000	15.000
5	Pasang IUD	8.000	12.000	20.000
6	Cabut IUD	8.000	12.000	20.000
7	Pasang Implant	30.000	20.000	50.000
8	Cabut Implant	20.000	30.000	50.000
9	Jahit luka episiotomi	20.000	30.000	50.000
10	Buka tampon	1.500	3.500	5.000
11	Visum Kebidanan	5.000	15.000	20.000
12	Biopsi	20.000	30.000	50.000
13	Papsmear	5.000	10.000	15.000

I. PELAYANAN PEMERIKSAAN RADIO DIAGNOSTIK

I.1. Radio Diagnostik Rawat Jalan

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JUMLAH	SARANA	JASA		
				RADIOLOG	RADIO GRAFER	TIM
1	Thorak / BNO / Pelvis	40.000	28.000	5.000	5.000	2000
2	Extremitas Humerus / Radius-Ulna Femur / Tibio-Fibula	40.000	28.000	5.000	5.000	2000
3	Scapula / Clavicula / Sholder Joint / Knee Joint / Cruris	40.000	28.000	5.000	5.000	2000
4	Cranium / Cervical	40.000	28.000	5.000	5.000	2000
5	Dental	26.000	18.000	4.000	3.000	1000

I.2. Radio Diagnostik Rawat Inap

KELAS	JENIS PEMERIKSAAN	JUMLAH	SARANA	JASA		
				RADIOLOG	P. RO	JB
III	Thorak / BNO/ Pelvis	38.000	26.000	6.000	4.000	2.000
II	Thorak / BNO/ Pelvis	45.000	31.500	6.500	4.500	2.500
I	Thorak / BNO/ Pelvis	50.000	35.000	8.500	5.000	3.000
VIP	Thorak / BNO/ Pelvis	60.000	42.000	11.000	7.000	3.000
III	Extremitas/Humerus	38.000	26.000	6.000	4.000	2.000
II	/Radius-Ulna/Femur/ Tibio-	45.000	31.500	6.500	4.500	2.500
I	Fibula	50.000	35.000	8.500	5.000	3.000
VIP		60.000	42.000	11.000	7.000	3.000

III	Scapula / Clavicula / Sholder Joint / Knee Joint / Cruis	38.000	26.000	6.000	5.000	2.000
II		45.000	31.500	6.500	5.500	2.500
I		50.000	35.000	8.500	6.000	3.000
VIP		60.000	42.000	11.000	7.500	3.000
III	Cranium / Cervical	38.000	26.000	6.000	5.000	2.000
II		45.000	31.500	6.500	5.500	2.500
I		50.000	35.000	8.500	6.000	3.000
VIP		60.000	42.000	11.000	7.500	3.000

I.3. Radio Diagnostik dengan Kontras

NO	JENIS PEMERIKSAAN	JUMLAH	SARANA	JASA	JASA		
					RADIOLOG	P. RO	TIM
1	BNO - IPV	200.000	140.000	60.000	36.000	20.000	4.000
2	Uretrogram	100.000	70.000	30.000	21.000	7.000	2.000
3	Cystogram	100.000	70.000	30.000	21.000	7.000	2.000

- Tarif tersebut belum termasuk zat kontras.

J. PELAYANAN PEMERIKSAAN USG DAN EKG

J.1. Rawat Inap

PEMERIKSAAN	KELAS	JASA SARANA	JASA DOKTER	PERAWAT	JUMLAH
USG	III	25.000	8.000	2.000	35.000
	II	35.000	12.000	3.000	50.000
	I	40.000	14.000	4.000	60.000
	VIP	49.000	16.000	5.000	70.000
EKG	III	11.000	4.000	1.000	16.000
	II	14.000	5000	1.000	20.000
	I	16.000	7.000	2.000	25.000
	VIP	20.000	8.000	2.000	30.000

J.2. Rawat Jalan

PEMERIKSAAN	JASA SARANA	JASA DOKTER	PERAWAT	JUMLAH
USG	35.000	12.000	3.000	50.000
EKG	14.000	5.000	1.000	20.000

K. PELAYANAN TINDAKAN PERAWAT

NO	JENIS PELAYANAN	KELAS III	KELAS II	KELAS I	VIP
1	Pemasangan NGT	2.000	3.000	4.000	5.000

2	Bilas lambung	2.000	3.000	4.000	5.000
3	Pemasangan kateter	2.000	3.000	4.000	5.000
4	Vulva higiene	2.000	3.000	4.000	5.000
5	Diet via NGT	2.000	3.000	4.000	5.000
6	Lavement	2.000	3.000	4.000	5.000
7	Suction	2.000	3.000	4.000	5.000
8	Asuhan keperawatan/hari	1.000	1.000	1.000	1.000
9	Perawatan WSD	2.000	3.000	4.000	5.000
10	Perawatan PPM/TPM	2.000	3.000	4.000	5.000
11	Pemberian sitotatika	2.000	3.000	4.000	5.000
12	Spirometri	2.000	3.000	4.000	5.000
13	Perawatan BBL/hari	2.000	3.000	4.000	5.000
14	Memasang sering Pump	2.000	3.000	4.000	5.000
15	Memasang skintraksi	2.000	3.000	4.000	5.000
16	Memasang Infus	5.000	6.000	7.000	8.000

L. PELAYANAN REHABILITASI MEDIK

a. KONSUL DOKTER SPESIALIS		Rp. 15.000.-		
b. PELAYANAN FISIOTERAPI	Kelas III	Kelas II	Kelas I	VIP
1. Mwd/Swd	15.000	20.000	25.000	35.000
2. Us	15.000	20.000	25.000	35.000
3. Lumbal/cervical traction	10.000	15.000	20.000	30.000
4. Tens/ Electrical Stimulasi	10.000	15.000	20.000	30.000
5. IRR	10.000	15.000	20.000	30.000
6. Ultra Violet Rays	10.000	15.000	20.000	30.000
7. Vibrator/Nebulizer	10.000	15.000	20.000	30.000
8. Hidroterapi	10.000	15.000	20.000	30.000
9. Hot Pack/Cold Pack	10.000	15.000	20.000	30.000
10. Exercise	15.000	20.000	25.000	35.000
c. PELAYANAN SPEECH THERAPY	15.000	20.000	25.000	35.000
d. PELAYANAN OCCUPASI THERAPY	15.000	20.000	25.000	35.000

e. Tarif Paket Pelayan Rehabilitasi Medik.

1.

Kasus PID

Paket I

Rp.140.000 (2X konsul, 5 X terapi)
- Paket II

Rp. 225.000 (2 X konsul, 10 X terapi)
2.

Kasus Tuba Cataral.

Paket I

Rp.140.000 (2X konsul, 5 X terapi)
- Paket II

Rp. 225.000 (2 X konsul, 10 X terapi)
3.

Kasus Sinusitis

Paket I

Rp.140.000 (2X konsul, 5 X terapi)
- Paket II

Rp. 225.000 (2 X konsul, 10 X terapi)
4.

Kasus osteoarthritis

Paket I

Rp.175.000 (2X konsul, 5 X terapi)
- Paket II

Rp. 300.000 (2 X konsul, 10 X terapi)
5.

Kasus Bells Palsy

Paket I

Rp.140.000 (2X konsul, 5 X terapi)
- Paket II

Rp. 225.000 (2 X konsul, 10 X terapi)

Keterangan

	Kelas III	Kelas II	Kelas I	VIP
Kasus Stroke	15.000	20.000	25.000	35.000
Kasus cerebral palsy	15.000	20.000	25.000	35.000

f. Kunjungan rumah (home visite) oleh staf Rp.50.000/kunjungan

M. PELAYANAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO	JENIS PEMERIKSAAN	KELAS II DAN KELAS III			KELAS I DAN VIP		
		JASA PELAYANAN	JASA SARANA	JUMLAH	JASA PELAYANAN	JASA SARANA	JUMLAH
	KIMIA KLINIK :						
a	KIMIA I						
1	Asam urat darah	3,000	20,000	23,000	6,000	20,000	26,000
2	Creatinine darah	3,000	20,000	23,000	6,000	20,000	26,000
3	Cholesterol	3,000	20,000	23,000	6,000	20,000	26,000
4	Bilirubin total	2,000	12,000	14,000	3,600	12,000	15,600
5	Bilirubin direct	2,000	12,000	14,000	3,600	12,000	15,600
6	Protein total	2,000	12,000	14,000	3,600	12,000	15,600
b	KIMIA II						
1	SGOT	2,000	18,000	20,000	3,600	18,000	21,600
2	SGPT	2,000	18,000	20,000	3,600	18,000	21,600
3	HDL Cholesterol	3,000	20,000	23,000	5,000	20,000	25,000
4	LDL Cholesterol	1,600	20,000	21,600	3,000	20,000	23,000
5	Albumin	3,000	3,500	16,500	3,600	13,500	17,100
6	Globulin	1,600	8,000	9,600	3,000	8,000	11,000
7	Urea	3,000	15,500	18,500	6,000	15,500	21,500
8	Natrium darah	3,000	30,000	33,000	6,000	30,000	36,000
9	Kalium darah	3,000	20,000	23,000	6,000	20,000	26,000

10	Chlorida darah	3,000	15,000	18,000	6,000	15,000	21,000
11	Triglycerida	3,000	16,000	19,000	6,000	16,000	22,000
12	Alkaline Phospatase	2,000	18,000	20,000	3,600	18,000	21,600
c	GULA DARAH						
	1 Nuchter	2,000	15,500	17,500	4,500	15,500	20,000
	2 Post Prandial	2,000	15,000	17,000	4,500	15,000	19,500
	3 Sewaktu	2,000	15,500	17,500	4,500	15,500	20,000
d	HEMATOLOGI I						-
	1 Laju End. Darah/KED	400	11,000	11,400	750	11,000	11,750
	2 Hematokrit	400	8,500	8,900	750	8,500	9,250
	3 Hb	400	9,000	9,400	750	9,000	9,750
	4 Eritrosit/AE	400	11,500	11,900	750	11,500	12,250
	5 Retikulosit	400	10,000	10,400	750	10,000	10,750
	6 Lekosit/AL	400	7,000	7,400	750	7,000	7,750
	7 Hit. Jns. Lekosit/Diftel	400	7,000	7,400	750	7,000	7,750
	8 Trombosit	400	9,000	9,400	750	9,000	9,750
	9 Golongan darah	1,000	9,500	10,500	2,400	9,500	11,900
	10 Malaria/Filaria	1,000	8,500	9,500	2,400	8,500	10,900
e	HEMATOLOGI II						
	1 Masa pendarahan	400	6,000	6,400	900	6,000	6,900
	2 Masa pembekuan	400	6,000	6,400	900	6,000	6,900
	SEROLOGI/IMUNOLOGI						-
	1 VDRL/RPR	2,000	15,000	17,000	4,500	15,000	19,500
	2 Widal	4,000	22,000	26,000	7,500	22,000	29,500
	3 ASTO	2,400	20,000	22,400	4,500	20,000	24,500
	4 CRP	2,400	20,000	22,400	4,500	20,000	24,500
	5 HBs Ag/ Ab(RPHA)	4,000	34,000	38,000	7,500	34,000	41,500
	6 Anti HBsAg	4,000	34,000	38,000	7,500	34,000	41,500

g BAKTERIOLOGI

1	Preparat BTA	1,600	6,000	7,600	3,000	6,000	9,000
2	Preparat Jamur/spr	1,600	20,000	21,600	3,000	20,000	23,000
3	Preparat Gram	1,600	20,000	21,600	3,000	20,000	23,000
4	Preparat GO	1,600	18,000	19,600	3,000	18,000	21,000
5	Preparat Diphteri	1,600	18,000	19,600	3,000	18,000	21,000
6	Preparat Trichom	1,600	20,000	21,600	3,000	20,000	23,000
7	Candida Albicans	1,600	20,000	21,600	3,000	20,000	23,000
h	LIQUOR						-
	1 Jumlah sel	1,200	20,000	21,200	2,250	20,000	22,250
	2 Hitung jenis	1,200	20,000	21,200	2,250	20,000	22,250
	3 Protein	2,000	20,000	22,000	3,600	20,000	23,600
	4 Glukosa	2,000	20,000	22,000	4,500	20,000	24,500

i	ANALISA SEMEN						
1	Bau, Warna, Volume	800	10,000	10,800	1,500	10,000	11,500
2	Morfologi	800	11,000	11,800	1,500	11,000	12,500
3	Gerak	800	11,000	11,800	1,500	11,000	12,500
4	Jumlah	800	11,000	11,800	1,500	11,000	12,500
5	Koagulum, Leg	800	7,000	7,800	1,500	7,000	8,500
j	URINE						-
1	PH	600	8,500	9,100	1,050	8,500	9,550
2	Berat jenis	600	8,500	9,100	1,050	8,500	9,550
3	Protein	600	8,500	9,100	1,050	8,500	9,550
4	Reduksi Glukose	600	11,000	11,600	1,050	11,000	12,050
5	Urobilinogen	600	8,500	9,100	1,050	8,500	9,550
6	Ketone	600	9,500	10,100	1,050	9,500	10,550
7	Leukosit	600	8,500	9,100	1,050	8,500	9,550
8	Bilirubin	600	8,500	9,100	1,050	8,500	9,550
9	Esbach	600	10,500	11,100	1,050	10,500	11,550
10	Sedimen	600	8,500	9,100	1,050	8,500	9,550
11	Nitrit	600	8,000	8,600	1,050	8,000	9,050
K	TINJA/FAECES						
	Rutin	1,200	6,000	7,200	2,400	6,000	8,400

N PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIS

NO	JENIS PELAYANAN	SARANA	JASA	
			DOKTER	TIM
1	Surat Keterangan Dokter			
	Pelajar	2.500	5.000	2.500
	Umum	3.500	5.000	2.500
2	Surat Kelahiran	5.000	5.000	2.500
3	Visum Et Revertum			
	Hidup	10.000	10.000	2.500
	Mati	75.000	25.000	10.000
4	Keterangan Asuransi			
	Jasa Raharja/Astek	15.000	7.500	2.500
5	Perawatan/Pemulasaran Jenazah			
	Perawatan	400.000	400.000	
	Konservasi	350.000	250.000	

O. PELAYANAN MOBIL AMBULANCE DAN MOBIL JENAZAH

NO	JENIS PELAYANAN	JASA PELAYANAN	JASA SARANA	JUMLAH
1	Ambulance 5 KM pertama (PP)	15,000	10,000	25,000
2	Ambulance per KM (P)	1,500	1,500	3.000
3	Mobil Jenazah 5 KM pertama (PP)	20,000	15,000	35,000
4	Mobil Jenazah per KM (P)	2,000	1,500	3,500
5	Mobil Jenazah Tunggu per jam	3,500	2,500	6,000

P. PELAYANAN PEMERIKSAAN DAN TINDAKAN PSIKOLOGI

NO	JENIS PELAYANAN PAKET	SARANA	PERINCIAN JASA		RETRIBUSI
			PSIKOLOG	ASISTEN	
1	Psikotes dewasa Klinis	30.000	35.000	10.000	75.000
2	Psikotes dewasa industri	30.000	35.000	10.000	75.000
3	Psikotes remaja klinis	30.000	35.000	10.000	75.000
4	Psikotes remaja pendidikan individual	26.000	30.000	9.000	65.000
5	Psikotes remaja pendidikan klasikal	16.000	18.000	6.000	40.000
6	Psikotes anak klinis	20.000	22.000	8.000	50.000
7	Psikotes anak pendidikan	16.000	18.000	6.000	40.000
8	Tes IQ	8.000	9.000	3.000	20.000
9	Tes Kepribadian				
	2 Tes	12.000	14.000	4.000	30.000
	3 Tes	16.000	18.000	6.000	40.000
	4 Tes	20.000	22.000	8.000	50.000
10	Tes minat dan bakat	14.000	16.000	5.000	35.000
11	Tes sikap kerja	6.000	7.000	2.000	15.000
12	Tes kepemimpinan	6.000	7.000	2.000	15.000
13	Terapi/Treatment	4.000	5.000	1.000	10.000

Q. PELAYANAN MEDICAL CHEK-UP

NO	JENIS PEMERIKSAAN	TARIF (Rp)
1	PEMERIKSAAN FISIK UMUM	17,000
2	PEMERIKSAAN GIGI	17,000
3	PEMERIKSAAN MATA	
	Dokter Spesialis Mata	24,000
	Visus (auto refraki/resep kaca mata)	15,000
	Tonus (tanometri non kontak)	7,500
	Iscihara dengan blanko	15,000
	Funduskopi	25,000
	Slit Lamp	15,000
4	PEMERIKSAAN DOKTER SP. PENY. DALAM/ DOKTER SPESIALIS LAIN YANG DIBUTUHKAN	24,000
5	LABORATORIUM	
	a. Golongan Darah	11,900
	b. Darah Rutin	30,000
	c. Urine Rutin	15,000
	d. Faeces Rutin	8,400
	e. Kimia Darah :	
	- Glukosa Sewaktu	20,000
	- Glukosa Puasa & Glukosa 2 jam PP (BSN/BSPP)	19,500
	- Snack BSN/BSPP	8,000
	- Kolesterol	26,000
	- HDL Kolesterol	25,000
	- LDL Kolesterol	23,000

	- Trigliserida	22,000
	- SGOT	21,600
	- SGPT	21,600
	- Bilirubin Total	15,600
	- Bilirubin Direct	15,600
	- Protein Total	15,600
	- Albumin	17,100
	- Ureum	21,500
	- Kreatinin	26,000
	- Asam Urat	26,000
	- alkaline Phospatase	21,600
	f. HBS Ag	41,500
	g. Anti Hbs AG	41,500
6	PEMERIKSAAN AUDIOMETRI	13,000
7	PEMERIKSAAN SPIROMETRI	14,500
8	PEMERIKSAAN RONTGEN THORAX	50,000
9	PEMERIKSAAN ECG RUTIN	25,000
10	PEMERIKSAAN TREADMILL	140,000
11	PEMERIKSAAN USG	60,000
12	TEST KEHAMILAN	25,000
13	ADMINISTRASI MANAJEMEN	20,000
14	EVALUASI AKHIR Dr. K3	24,000

Pasal 9

(1) Layanan Tindakan Operatif Dan Therapi Medik meliputi :

JENIS TINDAKAN	KECIL	SEDANG	BESAR	KHUSUS
Bedah	Ekstirpasi Fibroma, Eucleatie Kista D42, Systomy, Amputasi Jari, Injeksi Haemoroid, Injeksi Varises, Pemasangan WSD,Punksi/Irigasi Pleura, Reposisi dengan anstesi local, Vasektomi dan Vena Seksi,Lipoma, Astroma Jahit Luka di Poliklinik Debridement Luka Sunat Incisi / Eksisi	Hernia, Hidrokel, Verihokel Apendektomi Batu buli-buli Bibir Sumbing Dislokasi sendi	Tumor tiroid, mammae, rahang, Paru. Semua jenis tumor ganas Ileus. Trans Uretrae Reseksi	
Kebidanan	Incisi Abses Manual Plasenta	Laparoskopi explorasi /sterilisasi Kuretase, Tubektomy,	KET, Kistektomi, SC Myomektomi, Histerektomi partial,	Hystrektomy total, Lapartomi VC, Opersi Perineum,

		Ekstirpasi Polip servix, Kista/Abses bartolini	Adenolisis, Kolpodeksis, Manchester Fotegil, Repair Fistel, Salpingofortektomy, Seksio Sесaria, Rupture Servix.	Tumor Jinak Ovarium, Reseksi Adenomiosis , Salpingo Ophorectomy , Sectio dan Hystrectomy Partial, Sectio dan Tubektomi.
Mata	Eakstrasi Corpus Alenum Jahitan Luka kecil (palpebra), Granuloma, Chalazion, Hordeolum, Pinguecula,Biopsi Pterygium	Aplikasi Cryo, Cyclo diatermi, Flap conjuntiva	Ablatio, Cataracta, Trabeculektomi, Excentrasi	
Anak	Endotracheal Lumbal fungsi Test Anthopometri Pengambilan cairan lambung	Biopsi Hati, Ginjal Usus, Paru Tranfusi Ganti	- Hernia dengan komplikasi, Hypopasdia.	
Penyakit Dalam	Pengambilan cairan lambung Endotracheal Lumbal fungsi	Biopsi Hati, Ginjal Usus, Paru, PTC		
Gigi dan Mulut	-Pengangkatan Mucocel. -Operculectomy, Alveolektomy, Deepning Sulcus,Fistulektomy, Frenek tomy,Gingivectomy , Penu tupan Oroantral Fistula -Odontektomy dengan Lokal anastesi. -Extirpasi tumor kecil.	- Enukleasi Kista -Extirpasi tumor jinak. - Marsupialisasi Ranula. -Odontectomy 2 elemen gigi atau lebih. -Reshaping Torus Palatinal/ Tumor tulang. -Squestrectomy. -Replantasi gigi.	-Block Resectie. -Extirpatie. -Plunging Ranula. -Reposisi, Fixasi fraktur rahang. -Fraktur rahang simple	-Arthroplasty -Fraktur rahang Multiple. -Orthognatie Surgery. - Resectie Rahang.

(2) pelayanan tindakan resusitasi dokter spesialis anak di Ok / Vk.

NO	KELAS PERAWATAN	JASA PELAYANAN DOKTER SPESIALIS & Pendamping (UC)	SPESIALIS	PENDAMPING
1	VIP	30 % X Operator	75% UC	25% UC
2	KELAS I	30 % X Operator	75% UC	25% UC
3	KELAS II	30 % X Operator	75% UC	25% UC
4	KELAS III	30 % X Operator	75% UC	25% UC

BAB VII
TATACARA DAN WILAYAH PEMUNGUTAN

Pasal 10

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- (2) Pemungutan retribusi dilakukan oleh RSUD Dr. H. M. Rabain atau petugas yang ditunjuk.
- (3) Retribusi dipungut menggunakan surat ketetapan retribusi daerah atau dokumen yang dipersamakan.
- (4) Retribusi dipungut di wilayah tempat pelayanan diberikan.

BAB VIII
KERINGANAN, PENGURANGAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 11

- (1) Bupati dapat memberikan keringanan, pengurangan dan pembebasan retribusi.
- (2) Pemberian keringanan, pengurangan dan pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) dengan memperhatikan kemampuan wajib retribusi.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Pasal 13

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 9 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Muara Enim Tahun 2001 Nomor 75) yang mengatur tentang Rumah Sakit Umum Daerah Milik Pemerintah Kabupaten Muara Enim dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 14

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Muara Enim.

Ditetapkan di Muara Enim
pada tanggal

BUPATI MUARA ENIM

ttd

KALAMUDIN DJINAP

Diundangkan di Muara Enim
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MUARA ENIM

ttd

MUHAMMAD AKIP YOENOTES

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MUARA ENIM TAHUN 2006 NOMOR SERI