



WALIKOTA LANGSA

PERATURAN WALIKOTA LANGSA

NOMOR 15 TAHUN 2019

TENTANG

PERUBAHAN TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS,
PUSKESMAS PEMBANTU, PUSAT KESEHATAN DESA DI LINGKUNGAN
DINAS KESEHATAN KOTA LANGSA

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

WALIKOTA LANGSA,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 155 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, retribusi dapat ditinjau kembali dan ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;

b. bahwa sehubungan dengan adanya penyesuaian harga pembelian bahan habis pakai, harga tarif pelayanan serta untuk meningkatkan PAD dari sektor kesehatan, maka dipandang perlu meninjau kembali ketentuan lampiran I-A Qanun Kota Langsa Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b di atas perlu menetapkan Peraturan Walikota Langsa tentang Perubahan Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Pusat Kesehatan Desa Di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Langsa;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Langsa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4110);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

6. Undang ~~⁂~~

6. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
7. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
12. Qanun Kota Langsa Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kota Langsa Tahun 2012 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Langsa Nomor 321) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kota Langsa Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Qanun Kota Langsa Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Kota Langsa Tahun 2016 Nomor 1);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA LANGSA TENTANG PERUBAHAN TARIF RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS, PUSKESMAS PEMBANTU, PUSAT KESEHATAN DESA DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA LANGSA.

Pasal I

Ketentuan Lampiran I-A huruf A, huruf E, huruf F, huruf G, huruf H, huruf I, dan huruf K Qanun Kota Langsa Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kota Langsa Tahun 2012 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Langsa Nomor 321) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kota Langsa Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Qanun Kota Langsa Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Kota Langsa Tahun 2016 Nomor 1) diubah sebagaimana tercantum dalam lampiran Peraturan ini.

Pasal II 

Pasal II

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Langsa.

Ditetapkan di Langsa
pada tanggal 1 April 2019 M
25 Rajab 1440 H

 WALIKOTA LANGSA, 


 USMAN ABDULLAH

Diundangkan di Langsa
pada tanggal 1 April 2019 M
25 Rajab 1440 H

 SEKRETARIS DAERAH KOTA LANGSA 


SYAHRUL THAIB

BERITA DAERAH KOTA LANGSA TAHUN 2019 NOMOR 772

LAMPIRAN :
 PERATURAN WALIKOTA LANGSA
 NOMOR 15 TAHUN 2019
 TENTANG PERUBAHAN TARIF
 RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
 PADA PUSKESMAS, PUSKESMAS
 PEMBANTU, PUSAT KESEHATAN DESA
 DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN
 KOTA LANGSA.

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS, PUSKESMAS
 PEMBANTU, PUSAT KESEHATAN DESA DILINGKUNGAN
 DINAS KESEHATAN KOTA LANGSA

A. TARIF RAWAT JALAN PER PASIEN

No	Jenis Pelayanan	BHP	Jasa Puskesmas	Jasa Pelayanan Medis	Jumlah
1	Pelayanan dokter umum	Rp.3,300	Rp.4,200	Rp. 7,500	Rp.15,000
2	Pelayanan dokter ahli	Rp.6,600	Rp.8,400	Rp.15,000	Rp.30,000

E. TARIF RAWAT INAP/HARI

No	Jenis Pelayanan	BHP	Jasa Puskesmas	Jasa Pelayanan Medis	Jumlah
1	Puskesmas rawat inap per hari	Rp.37,400	Rp.47,600	Rp.85,000	Rp.170,000
2	Tarif penggunaan oxygen per jam	Rp. 4.400	Rp. 5,600	Rp.10,000	Rp. 20,000

F. TARIF TINDAKAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No	Jenis Pemeriksaan	Uraian	BHP (Rp)	Jasa Puskesmas (Rp)	JPM (Rp)	Jumlah (Rp)
1	Darah Routine		34,000	8,000	16,000	58,000
		Haemoglobin	4,400	5,600	10,000	20,000
		Lecocyte	1750	2,250	4,000	8,000
		Haematocyt	1750	2,250	4,000	8,000
		Erytrocyt	1750	2,250	4,000	8,000
		Laju Endap Darah	1,650	2,100	3,750	7,500
		Trombocyte	1,900	2,350	4,250	8,500
		Blood Grop	1,650	2,100	3,750	7,500
		Dift Conent	1,900	2,350	4,250	8,500
2	HB Ulang/Darah Routine Ulang	HB Ulang	9,150	11,650	20,750	41,500
		Haemoglobin				

		Lecocyte				
		Haematocyt				
		Erytrocyt Trombocyte				
3	Laju Endap Darah	Laju Endap Darah	1,650	2,100	3,750	7,500
4	Blood Grop	Blood Grop	1,650	2,100	3,750	7,500
5	Dift Conent	Dift Conent	1,850	2,350	4,250	8,500
6	Urine	Urine	7,000	1,600	2,400	11,000
7	Lipid Profile	Trigly Cerida	78,500	12,200	18,300	109,000
		Cholesterol	33,000	7,600	11,400	52,000
		HD Cholesterol	12,500	2,200	3,300	18,000
			33,000	2,400	3,600	39,000
8	Trigly Cerida	Trigly Cerida	33,000	7,600	11,400	52,000
9	Cholesterol	Cholesterol	6,600	8,400	15,000	30,000
10	RFT	Urium Creatinin Uric Acia	60,000	8,000	12,000	80,000
11	Urium & Creatinin	Urium Creatinin	36,000	5,600	8,400	50,000
12	Uric Acid	Uric Acid	24,000	2,400	3,600	30,000
13	LFT	Bilirubin T /D	39,000	10,400	15,600	65,000
		SGOT	13,000	4,400	6,600	24,000
		SGPT	8,000	2,000	3,000	13,000
		Alk Phosphatase	8,000	2,000	3,000	13,000
			10,000	2,000	3,000	15,000
14	Bilirubin T / D	Bilirubin T /D	13,000	4,400	6,600	24,000
15	SGOT & SGPT	SGOT	8,000	2,000	3,000	13,000
		SGPT	8,000	2,000	3,000	13,000
16	LFT Lengkap	Protein Total	51,000	15,200	22,800	89,000
		Albumin	6,000	2,400	3,600	12,000
		Bilirubin	6,000	2,400	3,600	12,000
		SGOT	13,000	4,400	6,600	24,000
		SGPT	8,000	2,000	3,000	13,000
		Alk Phosphatase	8,000	2,000	3,000	13,000
			10,000	2,000	3,000	15,000
17	Protein Total	Protein Total	6,000	2,400	3,600	12,000

18	Albumin					
		Albumin	6,000	2,400	3,600	12,000
19	KGDS/Glukosa					
		KGDS/Glukosa	11,000	2,000	3,000	16,000
20	KGDN/PP					
		KGDN/PP	22,000	4,400	6,600	33,000
21	Widal					
		Widal Test	33,500	3,000	4,500	41,000
22	Elektrolit Darah					
		Elektrolit Darah	95,000	5,200	7,800	108,000
23	CKMB					
		CKMB	105,000	8,000	12,000	125,000
24	RA Test (RF)					
		RA Test (RF)	8,000	1,800	2,700	12,500
25	Asto					
		Asto	11,000	6,400	9,600	27,000
26	VDRL					
		VDRL	11,000	1,600	2,400	15,000
27	Hbs Ag					
		Hbs Ag	30,000	7,200	10,800	48,000
28	Hbs Ab					
		Hbs Ab	41,000	7,600	11,400	60,000
29	HCV					
		HCV	40,000	7,600	11,400	59,000
30	Test Kehamilan					
		Test Kehamilan	9,500	2,200	3,300	15,000
31	Blooding & Clotting Time					
		Blooding Time Clotting Time	7,000	2,400	3,600	13,000
32	Malaria					
		Malaria	5,000	2,000	3,000	10,000
33	Faces					
		Faces	5,500	1,800	2,700	10,000
34	Sputum BTA					
		Sputum BTA	5,500	1,800	2,700	10,000
35	Analisa Sperma					
		Analisa Sperma	14,000	2,000	3,000	19,000
36	K O H					
		K O H	7,000	1,600	2,400	11,000
37	AGDA					
		AGDA	136,000	7,600	11,400	155,000
38	Aphetamin Test					
		Aphetamin Test	29,500	3,600	5,400	38,500
39	THC Test					
		THC Test	29,500	3,600	5,400	38,500
40	Pengubaran Gram					
		Pengubaran Gram	6,500	1,400	2,100	10,000

41	H I V	H I V	43,000	2,400	3,600	49,000
42	D B D	D B D	70,000	22,000	33,000	125,000
43	Morfologi	Morfologi	31,500	2,800	4,200	38,500

G. TARIF PENGUJIAN KESEHATAN

No	Jenis Pelayanan	BHP	Jasa Puskesmas	Jasa Pelayanan Medis	Jumlah
1	Untuk mendapat SIM	Rp. 4,400	Rp. 5,600	Rp.10,000	Rp.20,000
2	Untuk melamar kerja	Rp. 3,300	Rp. 4,200	Rp. 7,500	Rp.15,000
3	Untuk surat keterangan sakit, hamil dll	Rp. 3,300	Rp. 4,200	Rp. 7,500	Rp.15,000
4	Visum et repertum kecelakaan	Rp.13,200	Rp.16,800	Rp.30,000	Rp.60,000
5	Untuk jadi anggota asuransi	Rp. 4,400	Rp. 5,600	Rp.10,000	Rp.20,000
6	Untuk surat keterangan kesehatan	Rp. 4,400	Rp. 5,600	Rp.10,000	Rp.20,000

H. TARIF AMBULANCE

No	Jenis Pelayanan	Supir dan Pendamping Ambulance	BBM	Operasional	Jumlah Tarif
1.	Dalam Kota	Rp.22.000	Rp.28.000	Rp.50.000	Rp. 100.000
2.	Tiap Kilo Meter Di luar Kota Langsa	Rp. 2.350	Rp. 2.250	Rp. 3.400	Rp.8000/km

Ket : Jasa Pelayanan Ambulance
1. Jasa Sopir Rp. 2.350/km
2. Untuk BBM Rp. 2.250/km
3. Jasa Operasional Rp. 3.400/km

I. TARIF PEMERIKSAAN RADIOLOGI

No	Jenis Tindakan	Jasa Sarana			Jumlah Tarif
		BHP	Jasa Puskesmas	Jasa Pelayanan	
A	Sederhana				
1	Sinus Paranasl	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
2	Mastoid	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
3	Zigomatikum	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
4	Mandi Bula	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
5	TMJ (Temporo Mandibular Join)	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
6	Towne	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000

7	Basis Cranium	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
8	Thorax Anak	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
9	Articulatio humerus/ shoulder joint	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
10	Clavicula	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
11	Scapula	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
12	Patella	Rp.15,400	Rp.19,600	Rp.35,000	Rp.70,000
13	Articulatio coxae/Hip joint	Rp.16,500	Rp.21,000	Rp.37,500	Rp.75,000
14	Thorax Dewasa	Rp.16,500	Rp.21,000	Rp.37,500	Rp.75,000
15	LLD (Left Lateral Decubitus)	Rp.16,500	Rp.21,000	Rp.37,500	Rp.75,000
16	Sternum	Rp.16,500	Rp.21,000	Rp.37,500	Rp.75,000
17	Pelvis	Rp.16,500	Rp.21,000	Rp.37,500	Rp.75,000
18	BNO/Abdomen	Rp.16,500	Rp.21,000	Rp.37,500	Rp.75,000
19	BNO/Abdomen Ereck	Rp.16,500	Rp.21,000	Rp.37,500	Rp.75,000
B	Sederhana II				
1	USG	Rp.23,100	Rp.29,400	Rp.52,500	Rp.105,000
C	Sedang				
1	Manus AP/Oblique	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
2	Wrist joint AP/L	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
3	Antebrachi AP/L	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
4	Elbow joint AP/L	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
5	Humerus AP/L	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
6	Pedis AP/Oblique	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
7	Ankle joint AP/L	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
8	Genu AP/L	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
9	Cervical AP/L	Rp.24,000	Rp.30,000	Rp.49,500	Rp.103,500
10	Cruris AP/L	Rp.29,000	Rp.27,000	Rp.42,000	Rp. 98,000
11	Femur AP/L	Rp.29,000	Rp.27,000	Rp.42,000	Rp. 98,000
D	Canggih I				
1	Scheedel AP/L (2 Posisi)	Rp.44,000	Rp.38,000	Rp.60,000	Rp.142,000
2	Thorax PA/L (2 Posisi)	Rp.54,000	Rp.30,000	Rp.51,000	Rp.135,000
3	Thoracolumbal AP/L (2 Posisi)	Rp.54,000	Rp.30,000	Rp.51,000	Rp.135,000
4	Lumbosacral AP/L (2 Posisi)	Rp.54,000	Rp.30,000	Rp.51,000	Rp.135,000
5	Sacrum AP/L (2 Posisi)	Rp.54,000	Rp.30,000	Rp.51,000	Rp.135,000
E	Canggih II				
1	BNO/Abdomen (3 Posisi)	Rp.79,000	Rp.45,000	Rp.75,000	Rp.199,000

K. PERTOLONGAN PERSALINAN PADA PUSKESMAS, PUSTU DAN POSKESDES

No	Jenis tindakan	TOTAL BIAYA
1	Pemeriksaan Kehamilan (4 kali) @ Rp. 50,000 per kunjungan	Rp.200.000
2	Persalinan Normal	Rp.700.000

3	Pelayanan nifas termasuk pelayanan bayi baru lahir dan KB pasca persalinan	Rp.275.000
4	Pelayanan persalinan tak maju dan/atau pelayanan pra rujukan bayi baru lahir dengan komplikasi	Rp.125.000
5	Pelayanan pasca keguguran, persalinan pervaginam dengan tindakan emergensi dasar	Rp.950.000

Nb. Biaya persalinan mengikuti petunjuk Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggara Program Jaminan Kesehatan

ika WALIKOTA LANGSA, *K.*

Usman Abdullah

U USMAN ABDULLAH

