

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN  
NOMOR : 089/SK/DIR/RSMU/II/2017  
TANGGAL : 01 FEBRUARI 2017**

**TENTANG  
TARIF YELLOW LASER PHOTOCOAGULATION BAGI PASIEN UMUM  
DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

- Menimbang** : 1. Bahwa dalam meningkatkan pelayanan dan mutu pelayanan di RS Mata Undaan Perlu diberlakukan Tarif Yellow Laser Photocoagulation bagi pasien umum di RS Mata Undaan  
2. Bahwa pemberlakuan Tarif Yellow Laser Photocoagulation bagi pasien umum di RS Mata Undaan Perlu diatur dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;  
2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;  
3. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 343/P4M/SK/X/2014 tentang Pengangkatan Direktur Penanggung Jawab Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;  
4. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 346/P4M/SK/X/2014 tentang Berlakunya Struktur Organisasi;



**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** :  
**Kesatu** : Memberlakukan Tarif Yellow Laser Photocoagulation bagi pasien umum di RS Mata Undaan sebagai Berikut :

Jenis Pasien	Tarif Rumah Sakit	Tarif Jasa Medis	Total
Poliklinik	Rp. 750.000	Rp. 250.000	Rp. 1.000.000
VIP	Rp. 1.250.000	Rp. 250.000	Rp. 1.500.000

- Kedua** : Surat Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal 01 Februari 2017.
- Ketiga** : Apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 01 Februari 2017  
Direktur,



dr. Bambang Samudera, M.Kes