



**PERATURAN DAERAH KABUPATEN SUKAMARA  
NOMOR 10 TAHUN 2005**

**T E N T A N G**

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI SUKAMARA,**

- Menimbang : a. bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui pelayanan yang berdaya guna dan berhasil guna;
- b. bahwa untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas perlu dukungan dana dan partisipasi masyarakat;
- c. bahwa berdasar pertimbangan pada huruf a dan b tersebut diatas perlu diatur dalam Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara RI Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 2576);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3495);
3. Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2000 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4048);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Timur di Propinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara RI Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4180);
5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4389);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4438);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara RI Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3258);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran RI Nomor 4139);
10. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Daerah;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 7 Tahun 2003 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Sukamara (Lembaran Daerah Kabupaten Sukamara Tahun 2003 Nomor 7 Seri D).

**Dengan Persetujuan Bersama**

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SUKAMARA**

**Dan**

**BUPATI SUKAMARA**

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYAN KESEHATAN**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sukamara;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati beserta Perangkat Daerah Otonom yang lain sebagai Badan Eksekutif;
3. Bupati adalah Bupati Sukamara;
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Sukamara yang selanjutnya disebut DPRD adalah Badan Legislatif Daerah;
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya di singkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah dikelola oleh Pemerintah Kabupaten Sukamara, guna menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat yang meliputi tindakan medik, penunjang medik dan non medik;;
6. Dinas Kesehatan Daerah adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara;
7. Direktur RSUD adalah Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sukamara.
8. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara;

9. Pejabat adalah pegawai yang tugas tertentu di bidang Retribusi Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan Daerah yang berlaku;
10. Dewan penyantun adalah Tim yang ditetapkan oleh Bupati Sukamara atas usul Pimpinan Puskesmas Rawat Inap yang beranggotakan para ahli, pejabat, tokoh-tokoh masyarakat dan lain-lain yang memberikan saran dan pendapat terhadap kebijaksanaan yang diambil oleh Pimpinan dalam menetapkan kebijaksanaan umum yang akan dilaksanakan bersama Misi Rumah Sakit;
11. Pelayanan kesehatan adalah semua bentuk penyelenggaraan kegiatan dan jasa yang diberikan kepada masyarakat dengan maksud mendapatkan pengobatan, pencegahan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Sukamara yang dipungut atau yang tidak dipungut biaya;
12. Pusat Kesehatan Masyarakat adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pengembangan kesehatan masyarakat yang membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok;
13. Puskesmas Keliling adalah pelayanan kesehatan oleh puskesmas dengan mempergunakan kendaraan roda 2 (dua) atau transportasi lainnya di lokasi yang jauh dari sarana pelayanan yang ada;
14. Pondok Bersalin Desa atau dapat disingkat POLINDES adalah sarana yang melaksanakan upaya kesehatan ibu dan anak yang merupakan bagian integral dari puskesmas;
15. Retribusi Jasa Umum adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan;
16. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut retribusi adalah Pernyataan Jasa atas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pustu, Puskesmas Keliling, Rumah Sakit Umum Daerah, tidak termasuk pelayanan pendaftaran;
17. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi;
18. Surat Pendaftaran Obyek Retribusi Daerah, yang selanjutnya dapat disingkat SPDORD, adalah surat yang digunakan oleh Wajib Retribusi untuk melaporkan data obyek retribusi dan Wajib Retribusi sebagai dasar perhitungan dan pembayaran retribusi yang terutang menurut perundangan-undangan retribusi Daerah;
19. Surat Ketetapan Retribusi Daerah, yang selanjutnya dapat disingkat SKRD, adalah keputusan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang;
20. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Kurang Bayar Tambahan, yang selanjutnya dapat disingkat SKRDKBT, adalah keputusan yang menentukan tambahan atas jumlah retribusi yang telah ditetapkan;
21. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar, yang selanjutnya dapat disingkat SKRDLB, adalah surat keputusan yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar daripada retribusi yang terutang atau tidak seharusnya terutang;
22. Surat Tagihan Retribusi Daerah, yang selanjutnya dapat disingkat STRD, adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan atau sanksi administrasi berupa bunga dan atau denda;

23. Surat Pernyataan Keberatan adalah surat keputusan keberatan atas SKRD, atau dokumen lain yang dipersamakan, SKRDKBT dan SKRDLB yang diajukan oleh Wajib Retribusi;
24. Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan terhadap orang yang masuk Puskesmas, Pustu, RSUD yang dalam hal ini masih menjadi satu dengan Puskesmas Rawat Inap Sukamara untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.
25. Rawat Jalan Tingkat I adalah semua jenis pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan di Poliklinik Umum RSUD Sukamara, atau Unit Gawat Darurat, RSUD Sukamara baik pagi maupun sore hari;
26. Rawat Jalan Tingkat II adalah semua jenis pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan di Poliklinik Spesialis RSUD Sukamara;
27. Rujukan Swasta adalah penderita yang dikirim oleh perusahaan swasta, rumah bersalin, praktek dokter swasta dan balai pengobatan swasta lainnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun penunjang diagnosis;
28. Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan terhadap orang yang masuk RSUD Sukamara, menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
29. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan kepada penderita yang membutuhkan pertolongan pertama dan pertolongan lanjutan di RSUD Sukamara dengan maksud menyelamatkan jiwa, mencegah dan mengatasi cacat,serta meringankan penderitaan;
30. Pelayanan Penunjang Diagnostik adalah pelayanan untuk menegakkan diagnostik;
31. Rehabilitasi adalah pelayanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, okupasional, terapi wicara ortotik/ prostotik, bimbingan dan jasa psikolog;
32. Tindakan Medik dan Therapi adalah tindakan pembedahan, pengobatan menggunakan alat dan tindakan diagnostik lainnya;
33. General Check Up adalah pemeriksaan fisik dan penunjang medik secara lengkap yang di berikan kepada seseorang atas permintaan sendiri atau pihak yang berkepentingan;
34. Penyimpanan Jenazah adalah tempat jenazah disimpan dikamar jenazah RSUD Sukamara;
35. Perawatan Jenazah adalah kegiatan merawat jenazah yang dilakukan oleh RSUD Sukamara untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pemakaman bukan untuk kepentingan proses peradilan;
36. Konservasi Jenazah adalah perawatan dan pengawetan jenazah dengan memakai bahan–bahan kimia yang dilakukan oleh Petugas RSUD Sukamara untuk kepentingan bukan proses peradilan;

37. Visum Et Repertum adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat Dokter atas sumpah yang diucapkan pada waktu berakhirnya pendidikan kedokteran, mempunyai daya bukti yang syah dipengadilan, selama keterangan itu membuat segala sesuatu yang diamati (terutama yang dilihat dan ditemukan) pada objek yang diperiksa;
38. Jasa Sarana dan Prasarana adalah jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Sukamara kepada seseorang berupa jasa rumah sakit, bahan dan alat (bahan kimia, alat kesehatan, radiologi dan lainnya yang tidak mungkin dibeli secara tersendiri oleh penderita), untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik, biaya akomodasi dan pelayanan kesehatan lainnya;
39. Jasa Medik adalah jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Dokter kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
40. Jasa Perawatan adalah jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh paramedis kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
41. Konsultasi Medik adalah permohonan pemeriksaan spesialisik yang diberikan kepada seseorang demi kepentingan usaha penyembuhan penyakit;
42. Jasa Anastesi adalah jasa pelayanan anastesi yang diberikan oleh Dokter Spesialis anastesi kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
43. Jasa Perawatan Anastesi adalah jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh paramedis kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya;
44. Intensive Care Unit (ICU) adalah perawatan khusus untuk pengobatan/penyembuhan secara intensive;
45. Recovery Room adalah pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Sukamara untuk observasi dan pemulihan kesadaran;
46. One day care atau pelayanan rawat sehari, adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari satu hari;
47. Care Ambulance Unit Service selanjutnya disebut layanan gerak Ambulance adalah pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sukamara terhadap seseorang diluar kompleks RSUD mempergunakan fasilitas Ambulance dan fasilitas pelayanan medis yang terdapat didalamnya dalam rangka penyembuhan dan pengobatan sedini mungkin;
48. Jasa RSUD adalah kemudahan dalam menggunakan fasilitas atau RSUD yang berkaitan dengan pemeriksaan dan atau penunjang diagnostik;
49. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap dengan atau tanpa makan di RSUD Sukamara;
50. Jasa Instalasi Farmasi adalah jasa pelayanan yang diberikan kepada seseorang dalam mendapat persediaan farmasi;

51. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat-obatan tradisional kosmetika dan bahan habis pakai;
52. Jasa Pengawasan Dokter adalah pengawasan dokter terhadap penderita yang dirawat selama 24 jam;
53. Visite Dokter adalah kunjungan pada jam dinas terhadap penderita yang dirawat;
54. Catatan Medik adalah catatan mengenai data kegiatan medis yang merupakan komponen dalam Sistem Informasi Kesehatan;
55. Orang Tidak Mampu adalah mereka yang tidak dapat membayar biaya perawatan atau pengobatan;
56. Peserta Askes (Asuransi Kesehatan) adalah Pegawai Negeri Sipil, Pensiunan dll yang memiliki Kartu Tanda Pengenal Askes beserta keluarganya yang tercantum dalam Kartu Pengenal yang sah;
57. Penderita Kehakiman adalah orang-orang yang dihukum dalam Lembaga Perasyarakatan atau didalam tahanan atau tahanan sementara yang dirawat di Puskesmas Rawat Inap Sukamara;
58. Penderita Penyakit wabah adalah orang yang menderita penyakit yang berdasarkan UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
59. Orang yang berhak adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan memperoleh pengobatan dan atau perawatan cuma-cuma sesuai kelasnya termasuk :
  - a Veteran RI yang memiliki Tanda Keanggotaan Veteran RI beserta keluarganya yang tercantum dalam Kartu Tanda Pengenal yang sah;
  - b Perintis Kemerdekaan yang termasuk dalam Peraturan Presiden Nomor 20 Tahun 1960 dan memiliki Kartu Tanda Pengenal Yang sah.
60. Penjamin adalah orang atau Badan Hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari seseorang yang menjadi tanggungannya;
61. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan untuk mencari, mengumpulkan dan mengolah data dan atau keterangan lainnya dalam rangka pengawasan kepatuhan pemenuhan kewajiban terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku;
62. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau Pejabat Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melaksanakan Penyidikan;
63. Penyidikan adalah serangkaian tindakan Penyidik dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam Undang-Undang untuk mencari serta mengumpulkan bukti, yang dengan bukti itu membuat keterangan tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya.

## **BAB II**

### **NAMA OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI**

#### **Pasal 2**

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi sebagai pembayaran atas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas/Pustu, Puskesmas Keliling/Polindes, RSUD dalam Wilayah Kabupaten Sukamara.

### **Pasal 3**

Obyek Retribusi adalah Pelayanan Kesehatan yang meliputi :

- a. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas/ Puskesmas Pembantu/ Puskesmas Keliling/ Polindes;
- b. Pelayanan Kesehatan di RSUD.

### **Pasal 4**

Subyek Retribusi adalah orang pribadi atau Badan Hukum yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan dari Puskesmas/Puskesmas Pembantu, Puskesmas Rawat Inap, Puskesmas Keliling , Polindes, RSUD di Wilayah Sukamara.

## **BAB III**

### **GOLONGAN RETRIBUSI**

#### **Pasal 5**

Retribusi Pelayanan Kesehatan digolongkan sebagai Retribusi Jasa Umum.

## **BAB IV**

### **CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA**

#### **Pasal 6**

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan frekuensi kunjungan pelayanan kesehatan.

## **BAB V**

### **PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN STUKTUR DAN BESARNYA TARIF**

#### **Pasal 7**

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif Retribusi berdasarkan jenis Pelayanan Kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan aspek keadilan.
- (2) Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam rangka memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat.
- (3) Biaya penyelenggaraan Operasional Puskesmas Rawat Inap dipikul bersama oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan Pemerintah Daerah dan kemampuan sosial ekonomi masyarakat.
- (4) Tarif Pelayanan Kesehatan tidak dimaksudkan untuk mencari laba, dan ditetapkan dengan azas sosial ekonomi, adil dengan mengutamakan kepentingan masyarakat.
- (5) Tarif Puskesmas Rawat Inap untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin, ditetapkan atas dasar saling membantu melalui satu ikatan perjanjian kedua belah pihak (Pihak Puskesmas Rawat Inap dan Pihak penjamin).

## **BAB VI**

### **PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS**

#### **Pasal 8**

Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada pasal 7 ayat (1) Peraturan Daerah ini untuk Pelayanan Kesehatan di Puskesmas adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan rawat jalan kesehatan dasar dan pelayanan rawat jalan rujukan puskesmas adalah untuk membiayai sebagian biaya penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan kemampuan masyarakat;
- b. Pelayanan rawat jalan tindakan khusus :
  - Perawatan sederhana adalah untuk membiayai 2/3 dari biaya penyelenggaraan pelayanan sesuai kemampuan masyarakat.
  - Perawatan sedang untuk membiayai separuh dari biaya perawatan.
  - Perawatan besar didasarkan pada tujuan untuk membiayai sepertiga dari biaya perawatan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat bagi yang tidak memiliki kartu Askes.

#### **Pasal 9**

- (1) Setiap orang yang menggunakan sarana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dikenakan pungutan berupa :
  - a. Jasa Pelayanan;
  - b. Perawatan dan pengobatan;
  - c. Pemeriksaan penunjang diagnostik;
  - d. Tindakan medik;
  - e. Pelayanan Ambulance/puskesmas keliling.
- (2) Bagi penderita yang tidak mampu yang berkunjung dan berobat ke Pukesmas diberikan pelayanan secara cuma-cuma.
- (3) Pelayanan Kesehatan secara cuma-cuma sebagaimana dimaksud ayat (2) pasal ini berdasarkan atas surat keterangan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan berlaku untuk masa 3 (tiga) bulan.
- (4) Pelayanan secara cuma-cuma diberikan kepada penderita yang tidak mampu yang memiliki kartu ASKES yang dikeluarkan oleh PT. ASKES ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan diberikan kepada yang berhak.

#### **Pasal 10**

Bagi Penderita penyakit menular yang pengobatannya termasuk dalam Program Proyek Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular diberikan Pengobatan Lanjutan secara cuma-cuma.

#### **Pasal 11**

- (1) Anak-anak sekolah yang berobat pada jam belajar dibebaskan dari pungutan dengan ketentuan harus membawa buku berobat dari unit kesehatan sekolah masing-masing.
- (2) Kader Pelayanan Terpadu (Posyandu) apabila berobat pada Puskesmas, Pustu dibebaskan dari pungutan setelah menunjukkan indentitas sebagai kader (Kartu Kader).

- (3) Penderita Pegawai Negeri dan atau Peserta Askes yang menghendaki dirawat pada kelas yang lebih tinggi dari ketentuan yang berlaku baginya, penderita dapat dirawat inap pada kelas yang dimaksud dengan cara membayar selisih biaya antara tarif yang telah ditentukan.
- (4) Apabila kelas menurut ayat (3) pasal ini tidak ada atau dikelas tersebut tidak ada tempat, maka penderita dirawat inap dikelas yang lebih rendah.

## **BAB VII**

### **PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT**

#### **Bagian Pertama**

#### **Pelayanan Rawat Jalan**

##### **Pasal 12**

- (1) Rawat Jalan di Rumah Sakit disediakan bagi masyarakat yang membutuhkan atau rujukan dari Unit Pelayanan Kesehatan Dasar.
- (2) Dalam hal kecelakaan atau darurat dapat dilayani di Rumah Sakit sebagai pertolongan pertama.
- (3) Jika perawatan perlu diteruskan, maka perawatan selanjutnya dikenakan biaya sesuai Peraturan Daerah.

##### **Pasal 13**

Biaya rawat jalan meliputi komponen jasa konsultasi medik dan jasa rumah sakit, ditambah biaya pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan medik dan terapi, rehabilitasi medik serta sediaan farmasi sesuai keperluan.

##### **Pasal 14**

- (1) Biaya pemeriksaan penunjang diagnostik, tindakan medik dan terapi, konsultasi medik dan rehabilitasi medik, untuk pasien rawat jalan disesuaikan dengan pemeriksaan sejenis pasien rawat inap kelas III.
- (2) Tindakan penunjang diagnostik yang bersifat segera (cito) dikenakan tambahan biaya semua komponen jasa pelayanan sebesar 25 % (Dua Puluh Lima Perseratus).

#### **Bagian Kedua**

#### **Pelayanan Rawat Inap**

##### **Pasal 15**

Seseorang penderita perlu atau tidaknya dirawat inap di Rumah Sakit Umum ditetapkan oleh dokter.

##### **Pasal 16**

Pada waktu merawat inap seseorang harus ditunjukkan :

1. Untuk pasien umum.
  - a. Indikasi perawatan;
  - b. Keterangan mengenai kemampuan penderita/kelas yang dipilih dan penanggung jawabnya.

2. Untuk Pegawai Negeri/Peserta Askes sesuai dengan peraturan yang berlaku antara penanggung dengan pihak Rumah Sakit Umum.
3. Untuk penderita tidak mampu harus menunjukkan Kartu ASKES yang dikeluarkan oleh PT. ASKES dan ditanda tangani oleh Pejabat yang berwenang dan diberikan kepada yang berhak.
4. Tarif rawat inap rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif rawat inap kelas II.

#### **Pasal 17**

- (1) Kelas Perawatan di Rumah Sakit ditetapkan sebagai berikut :
  - a. Kelas Super VIP : Adalah kamar dengan 1 ( Satu ) tempat tidur, 1 ( satu ) kamar mandi /WC dan fasilitas AC,TV dan KULKAS.
  - b. Kelas Utama/VIP : Adalah kamar dengan 1 (satu) tempat tidur, 1 (satu) kamar mandi /WC dan fasilitas AC danTV.
  - c. Kelas I : Adalah kamar dengan 2 (dua) tempat tidur, dan fasilitas kipas angin.
  - d. Kelas II : Adalah kamar dengan 4 (empat) tempat tidur, dan fasilitas kipas angin.
  - e. Kelas III : Zaal umum.

#### **Pasal 18**

- (1) Penderita Pegawai Negeri, Pensiunan dan atau Peserta Askes, termasuk anggota keluarganya dirawat sesuai dengan golongan/kepangkatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Penderita Pegawai negeri dan atau Peserta askes yang menghendaki dirawat pada kelas yang lebih tinggi dari ketentuan yang berlaku baginya, penderita dapat dirawat inapkan pada kelas yang dimaksud dengan cara membayar selisih antara biaya tarif yang telah ditentukan.
- (3) Apabila kelas menurut ayat (1) pasal ini tidak ada atau dikelas tersebut tidak ada tempat, maka penderita dirawat inapkan dikelas yang lebih rendah.

#### **Pasal 19**

- (1) Penderita Kehakiman sebagai orang hukuman atau tahanan dirawat inapkan dikelas III.
- (2) Penderita Kehakiman sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dirawat inapkan pada kelas yang lebih tinggi, bilamana mereka atau anggota keluarganya menghendaki, hal ini dapat dijalankan jika dikelas yang lebih tinggi ada tempat, dan selain daripada itu tidak ada keberatan-keberatan untuk memenuhi permintaan tersebut, dan harus menanggung selisih biaya yang ditetapkan sebagai pihak/Orang-orang swasta.
- (3) Dalam hal ini seperti tersebut pada ayat (2) pasal ini mereka akan dipandang sebagai orang-orang swasta dan harus membayar selisih biaya dengan tarif yang ditetapkan.
- (4) Penjagaan didalam Rumah Sakit Umum terhadap penderita-penderita kehakiman sebagai orang hukuman atau orang tahanan menjadi tanggung jawab Departemen Kehakiman atau Kepolisian melalui persetujuan dengan pihak Rumah Sakit Umum (Direktur) .

## **Pasal 20**

- (1) Penderita penyakit wabah/kejadian luar biasa dirawat inapkan di ruang isolasi, dengan bebas biaya.
- (2) Apabila penderita tersebut pada ayat (1) pasal ini oleh dokter yang bersangkutan dipandang tidak membahayakan dapat menempati kelas yang diinginkan.
- (3) Dalam hal tersebut ayat (2) pasal ini mereka harus membayar biaya sesuai tarif yang berlaku.

## **Pasal 21**

Komponen biaya rawat inap meliputi biaya-biaya akomodasi, perawatan, jasa medik ( dalam bentuk visite dan pengawasan dokter), pemeriksaan penunjang, diagnostik (radio-diagnostik, laboratorium, dan elektro medik), tindakan medik dan terapi, rehabilitasi medik, sediaan farmasi, serta catatan medik dan pelayanan kesehatan lainnya.

## **Pasal 22**

- (1) Jenis pemeriksaan penunjang diagnostik meliputi :
  - a. Pemeriksaan Radio-diagnostik;
  - b. Pemeriksaan Laboratorium Klinik;
  - c. Pemeriksaan Diagnostik Elektromedik;
  - d. Pemeriksaan lainnya yang mungkin diadakan sesuai dengan perkembangan Rumah Sakit Umum.
- (2) Komponen biaya pemeriksaan penunjang diagnostik terdiri dari :
  - a. Jasa Sarana dan Prasarana;
  - b. Jasa Medik;
  - c. Jasa Perawatan.
- (3) Tarif rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif rawat jalan tingkat II.

## **Pasal 23**

Pelayanan Rehabilitasi Medik :

1. Pelayanan Rehabilitasi Medik meliputi :
  - a. Pelayanan Rehabilitasi Medik/ Fisioterapi sederhana, sedang dan canggih;
  - b. Pelayanan Rehabilitasi ortotik/Prostotik sederhana, sedang dan canggih;
  - c. Pemeriksaan langsung ditambah biaya pemeriksaan penunjang lainnya sesuai dengan tarif kelas I.
2. Komponen biaya pelayanan Rehabilitasi Medik terdiri dari :
  - a. Jasa sarana dan Prasarana;
  - b. Jasa medik;
  - c. Jasa perawatan.

## **Pasal 24**

Pelayanan Tindakan Medik Dan Terapi.

1. Tindakan medik dan terapi dari :
  - a. Tindakan Medik dan Terapi Operasi minor terencana dan atau tidak terencana;
  - b. Tindakan Medik dan terapi operasi terencana dan atau tidak terencana (akut) kecil, sedang, besar dan khusus.

2. Komponen biaya tindakan Medik dan terapi terdiri dari :
  - a. Jasa Sarana dan Prasarana;
  - b. Jasa medik;
  - c. Jasa Operator;
  - d. Jasa Anesthesi;
  - e. Jasa Perawatan.
  
3. Tarif rujukan Tindakan Medik. opratif rujukan swasta sama dengan tarif operatif kelas I ditambah biaya sama dengan biaya perawatan rawat inap kelas II selama 2 (dua) hari, bila penderita di bawa (pulang) kembali.

#### **Pasal 25**

- (1) Tarif pemakaian oksigen (O<sub>2</sub>) ditetapkan sebagaimana daftar terlampir.
- (2) Tarif Phototerapi dikenakan biaya sama dengan biaya akomodasi kelas II.

#### **Pasal 26**

Tarif General Check Up ditetapkan sama dengan tarif rawat jalan tingkat II pemeriksaan langsung ditambah biaya pemeriksaan penunjang lainnya.

### **Bagian Ketiga**

#### **Jenazah, Perawatan jenazah**

#### **Pasal 27**

- (1) Jenazah dalam kasus Kepolisian yang disimpan di kamar Jenazah keamanannya menjadi tanggung jawab pihak Kepolisian.
- (2) Jenazah yang masuk dari luar Rumah Sakit yang akan menggunakan fasilitas Kamar jenazah, harus melapor secara tertulis kepada pihak Rumah Sakit dengan resmi dari instansi yang berwenang atau instansi yang mngirimnya.
- (3) Jenazah dalam kasus Kepolisian yang akan dikeluarkan dari kamar jenazah, harus dengan surat permintaan resmi dari pihak Kepolisian.
- (4) Jenazah diizinkan untuk keluar dari kamar jenazah setekah mendapatkan izin tertulis dari Direktur Rumah sakit.
- (5) Biaya perawatan jenazah ditetapkan dengan pertimbangan hal-hal sebagai berikut :
  - a. Perawatan Jenazah meliputi komponen perawatan jenazah, konservasi, bedah mayat,. Dan keterangan sebab kematian, serta penyimpanan jenazah;
  - b. Komponen biaya Perawatan jenazah meliputi jasa prasarana dan jasa perawatan.

### **Bagian keempat**

#### **Tata Cara Perhitungan Dan Pembayaran**

#### **Pasal 28**

- (1) Dalam menghitung jumlah biaya perawatan, dihitung dari hari waktu masuk sampai dengan hari waktu keluar.
- (2) Untuk penderita yang dirawat kurang dari 24 jam dihitung 1 (satu) hari perawatan.

### **Pasal 29**

- (1) Untuk penderita yang memilih perawatan kelas 1, kelas utama/VIP dan kelas super VIP diharuskan membayar biaya akomodasi terlebih dahulu untuk tiga hari perawatan pada Bendaharawan Penerima.
- (2) Bila perawatan diteruskan maka harus membayar terlebih dahulu biaya 3 (tiga) hari berikutnya.
- (3) Direktur Rumah Sakit dapat mengeluarkan keputusan yang merupakan pengecualian ketentuan ayat (1) dan ayat (2) Pasal ini.

### **Pasal 30**

- (1) Jika ketentuan yang dimaksud dalam pasal 29 Peraturan Daerah ini tidak dioenuhi maka Direktur Rumah Sakit berhak :
  - a. Mengeluarkan penderita dari Rumah Sakit jika keadaan penderita memungkinkan;
  - b. Memindahkan penderita ke kelas II dan atau Kelas III bila fasilitas /tempat masih tersedia.
- (2) Pelaksanaan hal yang dimaksud ayat (1) pasal ini , diberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga penderita atau penanggung.

### **Pasal 31**

- (1) Untuk penderita yang keluar atau meninggal dunia maka oleh bendaharawan penerima dibuat satu perhitungan penutup apabila ada kelebihan bayar maka dikembalikan kepada si pembayar.
- (2) Jika seorang penderita dikeluarkan berdasarkan pasal 30 Peraturan Daerah ini maka orang yang menanggung pembayaran biaya perawatannya masih tetap bertanggung jawab untuk penyelesaian biaya perawatannya.

## **Bagian Kelima**

### **Tentang Makanan dan Pakaian Penderita**

#### **Pasal 32**

- (1) Susunan menu makan diatur oleh instalasi gizi Rumah Sakit.
- (2) Menu makanan berpantang diet ditentukan oleh dokter/dokter spesialis yang merawat dengan konsultasi ahli gizi.
- (3) Apabila memungkinkan penderita rawat inap dapat memakai seragam penderita selama perawatan.

## **Bagian Keenam**

### **Tentang Barang-barang Bawaan dan Kiriman Barang Untuk Penderita**

#### **Pasal 33**

- (1) Pada waktu penderita masuk, tidak diperbolehkan membawa barang-barang selain macam dan jenisnya ditentukan oleh Direktur RSUD dan Pimpinan Puskesmas Rawat Inap.

- (2) Barang-barang kiriman dan surat-surat untuk penderita akan diatur lebih lanjut oleh Direktur RSUD dan Pimpinan Puskesmas Rawat Inap.
- (3) Kiriman makanan untuk penderita dari luar harus seizin dari perawat jaga.
- (4) Pihak puskesmas rawat inap tidak bertanggung jawab atas kehilangan, kerusakan barang-barang bawaan milik penderita /keluarga penderita.

### **Bagian Ketujuh**

#### **Kunjungan kepada penderita**

##### **Pasal 34**

- (1) Waktu berkunjung menjenguk penderita ditentukan oleh Pimpinan Puskesmas Rawat Inap.
- (2) Jumlah keluarga penderita yang boleh menunggu ditentukan oleh dokter ruangan / bangsal sesuai dengan kondisi penyakit penderita.

### **Bagian Kedelapan**

#### **Surat-Surat Keterangan**

##### **Pasal 35**

Permintaan surat-surat keterangan tentang penderita harus diajukan kepada Direktur Rumah Sakit Umum melalui bagian administrasi.

### **Bagian Kesembilan**

#### **Penderita yang meninggal dan Visum Et Repertum**

##### **Pasal 36**

- (1) Apabila seorang penderita meninggal dunia maka akan segera diberitakan kepada keluarganya atau sipenanggung.
- (2) Penderita yang meninggal dunia akan diobservasi/ditunggu selama 2 (dua) jam setelah penderita dinyatakan meninggal sebelum diperbolehkan dibawa keluarganya.
- (3) Setelah 2 (jam) diobservasi dan dinyatakan meninggalkan dunia, pihak Rumah Sakit Umum berhak memindahkan jenazah ke kamar jenazah.
- (4) Apabila dalam waktu selambat-lambatnya 2 x 24 jam sejak dinyatakan meninggal dunia, dan jenazah tidak diurus oleh pihak keluarganya atau pihak penanggung, maka Rumah Sakit Umum, berhak melaporkan kepada Pemerintah Daerah untuk pengurusan selanjutnya.

##### **Pasal 37**

Jenazah yang dibawa ke Rumah Sakit Umum oleh Kepolisian/Kehakiman atau pihak lain guna pemeriksaan dan pembuatan Visum Et Repertum disimpan untuk sementara waktu selama-lamanya 3 x 24 jam dengan ketentuan untuk jenazah yang tidak jelas penanggung jawabnya, maka biaya pengelolannya ditanggung oleh Pemerintah Daerah.

### **Pasal 38**

Permintaan Visum Et Repertum harus ditulis dan ditanda tangani oleh petugas Kepolisian atau petugas yang berwenang, serta berstempel instansi yang bersangkutan sesuai dengan Undang Undang/Peraturan yang berlaku.

### **Bagian Kesepuluh**

#### **Tentang Obat-obatan**

### **Pasal 39**

- (1) Pelayanan sediaan dan barang farmasi dilaksanakan oleh Instalasi Rumah Sakit Umum yang meliputi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika bahan kimia, serta alat-alat kesehatan.
- (2) Besarnya biaya sediaan dan barang farmasi yang diperlukan, ditetapkan sebesar harga pembelian terakhir, ditambah 21,5 % (dua puluh satu koma lima perseratus) untuk jasa instansi Farmasi dan modal usaha termasuk sebagai komponen jasa medik diluar yang disediakan oleh Pemerintah Daerah.

### **Bagian Kesebelas**

#### **Uang Insentif Tenaga Medis / Paramedis Tenaga Non Medis jaga diluar jam Dinas Serta Tenaga Berisiko Tinggi Di Rumah Sakit Umum Daerah**

### **Pasal 40**

- (1) Kepada tenaga medis, tenaga para medis, tenaga non medis dan tenaga berisiko tinggi yang melaksanakan tugas diluar jam dinas diberikan uang insentive.
- (2) Besarnya uang insentive dimaksud ayat (1) pasal ini ditetapkan dengan keputusan Bupati.

## **BAB VIII**

### **STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF**

### **Pasal 41**

- (1) Struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas dan di Rumah Sakit Umum ditetapkan sebagaimana dalam Lampiran Peraturan Daerah ini.
- (2) Biaya perawatan bayi baru lahir normal dikenakan sebesar 50 % (Lima puluh perseratus) dari biaya akomodasi perawatan ibu sesuai dengan kelas yang ditempati.
- (3) Untuk bayi premature atau tidak normal yang memerlukan perawatan khusus, dikenakan biaya perawatan sebesar biaya akomodasi perawatan kelas yang dikehendaki keluarganya.
- (4) Biaya perawatan penderita peserta askes berlaku ketentuan sesuai perjanjian kerjasama antara PT. Askes dan Pemerintah Daerah.

**BAB IX**  
**A M B U L A N C E**

**Pasal 42**

- (1) Ambulance Rumah Sakit Umum hanya diperuntukkan mengangkut penderita dari Rumah ke Rumah Sakit.
- (2) Tarif pemakain ambulance, Mobil jenazah ditetapkan dengan keputusan Bupati Sukamara.
- (3) Care Ambulance Unit Service, dikenakan biaya sesuai ayat (1) Pasal ini ditambah jasa medik 70 % dari tarif.
- (4) Ambulance/ pukesmas keliling hanya diperlukan untuk :
  - a. Mengangkut penderita dari Puskesmas atau luar Puskesmas;
  - b. Kegiatan operasional pelayanan kesehatan ke desa-desa dalam wilayah kerja Puskesmas;
  - c. Mangangkut penderita yang akan dirujuk ke Rumah sakit.
- (5) Ambulance / pukesmas keliling tidak dibenarkan untuk mengangkut mayat dari Puskesmas maupun luar pukesmas.

**BAB X**

**WILAYAH PEMUNGUTAN**

**Pasal 43**

Retribusi dipungut di wilayah Daerah tempat pelayanan kesehatan diberikan.

**BAB XI**

**PENENTUAN PENGGUNAAN**

**Pasal 44**

- (1) Seluruh penerimaan Rumah Sakit Umum daerah adalah Penerimaan Daerah yang disetorkan ke Kas Daerah melalui Pemegang Kas RSUD Sukamara.
- (2) Komponen penerimaan Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari :
  - a. Jasa Sarana dan prasarana;
  - b. Jasa medik;
  - c. Jasa perawatan;
  - d. Jasa anasthesi.
- (3) Penerimaan jasa medik sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf a kecuali untuk tindakan bedah/ operasi penggunaan/pembaginya diatur sebagai berikut :
  - a. 65% ( Enam puluh lima per seratus ) untuk medis;
  - b. 25 % (Dua puluh lima per seratus ) untuk non medis;
  - c. 10 % ( Sepuluh per seratus ) dikelola langsung oleh Direktur Rumah Sakit Umum dan di pergunakan untuk menunjang tugas Pelayanan Kesehatan pada rumah Sakit Umum meliputi :
    1. Kegiatan Oprasional RSUD baik didalam maupun diluar gedung sarana pelayanan kesehatan.
    2. Pembinaan Sumberdaya Manusia dan tunjangan lainnya.

- (4) Teknis pengambilan bagian Rumah Sakit Daerah Kabupaten Sukamara sebagai man dimaksud ayat ( 3 ) Pasal ini diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

#### **Pasal 45**

- (1) Seluruh penerimaan Puskesmas disetor langsung ke Kas Daerah melalui Pemegang Kas Dinas Kesehatan.
- (2) Dari Penerimaan Puskesmas 100 % disetor ke Kas Daerah melalui bendahara Dinas Kesehatan. Apabila Puskesmas merasa biaya operasional tidak cukup maka dapat mengajukan Usulan ke Pemda Kabupaten Sukamara

#### **Pasal 46**

Kepada Direktur Rumah Sakit Sukamara diberikan jasa sebesar 5 % (Lima perseratus ) dari seluruh pendapatan RSUD Kabupaten Sukamara setelah dikurangi upah pungut sebagai dana taktis

#### **Pasal 47**

Guna mendukung pelayanan Pukesmas Rawat Inap yang memadai, maka pencairan dana untuk Puskesmas Rawat Inap dapat dilakukan tiap bulan dan dalam hal yang mendesak dapat dicairkan sewaktu-waktu dengan memperhatikan anggaran yang tersedia.

#### **Pasal 48**

Pimpinan Pukesmas Rawat Inap Sukamara diberi wewenang membebaskan sebagian atau seluruh biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sukamara bagi pendeita dengan memperhatikan ketentuan yang berlaku.

### **BAB XII**

#### **SAAT RETRIBUSI TERUTANG**

#### **Pasal 49**

Saat retribusi terutang adalah pada saat diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang di persamakan.

### **BAB XIII**

#### **SURAT PENDAFTARAN**

#### **Pasal 50**

- (1) Wajib retribusi wajib mengisi SPDORD.
- (2) SPDORD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diisi dengan jelas, benar dan lengkap serta ditanda tangani oleh wajib retribusi atau kuasanya.
- (3) Bentuk, isi, serta tata cara pengisian dan penyampaian SPdORD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati atau Pejabat yang ditunjuk.

## **BAB XIV**

### **PENETAPAN RETRIBUSI**

#### **Pasal 51**

- (1) Berdasarkan SPDORD sebagaimana dimaksud pasal 49 ayat (1) ditetapkan retribusi terutang dengan menerbitkan SKRD atau dokumen yang dipersamakan.
- (2) Apabila berdasarkan hasil pemeriksaan dan ditemukan data baru dan atau data yang semula belum terungkap yang menyebabkan penambahan jumlah retribusi yang terutang, maka dikeluarkan SKRDKBT.
- (3) Bentuk, isi, dan tata cara penerbitan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan SKRDKBT sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Bupati atau Pejabat yang di tunjuk.

## **BAB XV**

### **TATA CARA PEMUNGUTAN**

#### **Pasal 52**

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- (2) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan, dan SKRDKBT.

## **BAB XVI**

### **SANKSI ADMINISTRASI**

#### **Pasal 53**

Dalam hal retribusi tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administrasi berupa bunga 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terutang atau kurang di bayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

## **BAB XVII**

### **TATA CARA PEMBAYARAN**

#### **Pasal 54**

- (1) Pembayaran retribusi yang terutang harus dilunasi sekaligus.
- (2) Retribusi yang terutang dilunasi selambat-lambatnya 15 (lima belas) hari sejak diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan, SKRDKBT dan STRD.
- (3) Tata cara pembayaran, penyetoran, tempat pembayaran retribusi diatur dengan Keputusan Bupati.

## **BAB XVIII**

### **TATA CARA PENAGIHAN**

#### **Pasal 55**

- (1) Retribusi terutang berdasarkan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan, SKRDKBT, STRD dan Surat Keputusan Keberatan yang menyebabkan jumlah retribusi yang harus dibayar bertambah, yang tidak atau kurang dibayar oleh Wajib Retribusi diberikan Surat Teguran/peringatan atau surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan penagihan yang dikeluarkan 7 (tujuh) hari sejak saat jatuh tempo pembayaran.
- (2) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari, setelah surat teguran / peringatan atau surat lain yang sejenis, wajib retribusi harus melunasi retribusi yang terutang.
- (3) Surat teguran/peringatan atau surat lain yang sejenis sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) dikeluarkan oleh Pejabat yang ditunjuk.

## **BAB XIX**

### **K E B E R A T A N**

#### **Pasal 56**

- (1) Wajib Retribusi dapat mengajukan keberatan hanya kepada Bupati atau Pejabat yang ditunjuk atas SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan SKRDKBT dan SKRD.
- (2) Keberatan diajukan secara tertulis dalam bahasa Indonesia dengan disertai alasan-alasan yang jelas.
- (3) Dalam hal-hal Wajib Retribusi mengajukan keberatan atas ketetapan retribusi, Wajib Retribusi harus dapat membuktikan ketiada benaran ketetapan retribusi tersebut.
- (4) Keberatan harus diajukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak tanggal SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan, SKRDKBT dan SKRDLB diterbitkan, kecuali apabila Wajib Retribusi tertentu dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan diluar kekuasaannya.
- (5) Keberatan yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) tidak dianggap surat keberatan, sehingga tidak dipertimbangkan.
- (6) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar retribusi dan pelaksanaan penagihan retribusi.

#### **Pasal 57**

- (1) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal surat keberatan diterima harus memberi keputusan atas keberatan yang diajukan.
- (2) Keputusan Bupati atas keberatan dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak, atau menambahkan besarnya retribusi yang terutang.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah lewat dan Bupati tidak memberikan suatu keputusan, keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

## **BAB XX**

### **PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN**

#### **Pasal 58**

- (1) Atas kelebihan pembayaran retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati.
  - (2) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak diterimanya permohonan kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan.
  - (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) telah dilampui dan Bupati tidak memberikan suatu keputusan, permohonan pengembalian kelebihan retribusi dianggap dikabulkan dan SKRDLB harus diterbitkan dalam jangka waktu paling lama 1 (satu ) bulan.
  - (4) Apabila Wajib Retribusi mempunyai utang retribusi lainnya, kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) langsung diperhitungkan untuk melunasi terlebih dahulu utang retribusi tersebut.
  - (5) Pengembalian kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB.
  - (6) Apabila pengembalian kelebihan pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat jangka waktu 2 (bulan), Bupati memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua perseratus) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan retribusi.
- (1) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi diajukan secara tertulis kepada Bupati dengan sekurang-kurangnya menyebutkan :
    - a. Nama dan alamat Wajib retribusi;
    - b. Masa retribusi;
    - c. Besarnya kelebihan pembayaran;
    - d. Alasan yang singkat dan jelas.
  - (2) Permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi disampaikan secara langsung atau melalui pos tercatat.
  - (3) Bukti penerimaan oleh Pejabat Daerah atau bukti pengiriman pos tercatat merupakan bukti saat permohonan diterima oleh Bupati.

#### **Pasal 59**

- (1) Pengembalian kelebihan retribusi dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar Kelebihan Retribusi.
- (2) Apabila kelebihan pembayaran retribusi diperhitungkan dengan utang retribusi lainnya, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (4), pembayaran dilakukan dengan cara pemindahbukuan dan bukti pemindahbukuan juga berlaku sebagai pembayaran.

## **BAB XXI**

### **PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI**

#### **Pasal 60**

- (1) Bupati dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi.
- (2) Pemberian pengurangan atau keringanan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan memperhatikan kemampuan Wajib Retribusi, antara lain untuk mengangsur.
- (3) Pembebasan retribusi sebagaimana yang dimaksud dengan ayat (1) antara lain diberikan kepada masyarakat yang ditimpa bencana alam dan atau kerusuhan.
- (4) Tata cara pengurangan keringanan dan pembebasan retribusi ditetapkan oleh Bupati .

## **BAB XXII**

### **KETENTUAN PIDANA**

#### **Pasal 61**

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan daerah diancam pidana kurungan paling lama 6 (enam ) bulan dan atau denda paling banyak 4 (empat) kali jumlah retribusi terutang.
- (2) Tindak pidana yang dimaksud ayat (1) adalah pelanggaran.

## **BAB XXIII**

### **P E N Y I D I K A N**

#### **Pasal 62**

- (1) Selain Penjabat Penyidik Polisi Negara Republik Indonesia, Pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) tertentu yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya meliputi Peraturan Daerah ini diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan atas pelanggaran tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Dalam melaksanakan tugas Penyidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang :
  - a. Menerima laporan dan Pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
  - b. Melakukan tindakan pertama pada saat itu ditempat kejadian;
  - c. Menyuruh berhenti seorang tersangka dari perbuatannya dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. Melakukan pemeriksaan, penyitaan surat atau benda;
  - e. Mengambil sidik jari dan memotret seorang tersangka;
  - f. Memanggil seseorang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - g. Mendatangkan seorang Ahli yang diperlukan dalam hubungan dengan pemeriksaan perkara;
  - h. Menghentikan penyidikan dan khusus bagi Penyidik Pegawai Negeri setelah mendapat petunjuk dari Penyidik Polisi Negara Republik Indonesia, bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindakan pidana;
  - i. Mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggung jawabkan.

- (3) Pejabat Penyidik sebagaimana dimaksud ayat (1) membuat berita acara setiap tindakan tentang :
- a. Pemeriksaan Tersangka;
  - b. Memasuki Rumah;
  - c. Penggeledahan rumah / tempat-tempat tertutup;
  - d. Penyitaan benda / barang bukti;
  - e. Pemeriksaan surat;
  - f. Pemeriksaan sanksi;
  - g. Pemeriksaan ditempat kejadian dan mengirimkannya kepada penuntut umum dan khusus bagi Penyidik Pegawai Negeri Sipil melalui Penyidik Pegawai Negeri Sipil melalui Penyidik Polisi Negara Republik Indonesia.
- (4) Penyidikan sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini memberitahukan dimulainya Penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikan kepada penuntut umum sesuai ketentuan yang diatur dalam Undang-undang nomor 8 tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

## **BAB XXIV**

### **KETENTUAN PENUTUP**

#### **Pasal 63**

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan daerah ini, sepanjang mengenai pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati sukamara.

#### **Pasal 64**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan .

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

Ditetapkan di : Sukamara  
Pada tanggal : 9 Juli 2005

**BUPATI SUKAMARA,**

Ttd

**NAWAWI MAHMUDA**

Diundangkan di Sukamara  
pada tanggal 12 Juli 2005

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUKAMARA,**

Ttd

**H. MUGENI, SH.MH**  
**PEMBINA UTAMA MUDA**  
**NIP 540 011 074**

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SUKAMARA**  
**TAHUN 2005 NOMOR 10**