



PERATURAN DAERAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA

NOMOR 17 TAHUN 2011

TENTANG

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAMPUNG UTARA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat terhadap ketersediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) selaku penyelenggara pelayanan kesehatan strata pertama di wilayah kerjanya perlu diupayakan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat melalui peningkatan pendapatan fungsionalnya;
 - b. bahwa Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Utara Nomor 05 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Unit Swadana dan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Utara Nomor 08 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas sudah tidak sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku saat ini, sehingga perlu disesuaikan dengan melakukan penyesuaian besaran tarif retribusi pelayanan kesehatan serta tata cara pembayaran dan penggunaan retribusi, sehingga dapat meningkatkan pendapatan Puskesmas yang merupakan salah satu sumber pendapatan asli daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan dimaksud huruf a dan b di atas perlu ditetapkan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan Peraturan Daerah;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 4 Drt. Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten – kabupaten dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091) Jo. Undang – Undang Nomor 28 Tahun 1959 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
 3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
 4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437). sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta Keluarganya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3456);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2006 tentang Jenis dan Bentuk Produk Hukum Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 Tahun 2006 tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2006 tentang Lembaran Daerah dan Berita Daerah;

18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Utara Nomor 07 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Utara Tahun 2008 Nomor 07) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 09 Tahun 2009 (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Utara Tahun 2009 Nomor 09);

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN LAMPUNG UTARA
dan
BUPATI LAMPUNG UTARA**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Lampung Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Pemerintahan Daerah adalah Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan Tugas Pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah.
5. Bupati adalah Bupati Lampung Utara.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara.
7. Pengadilan adalah Pengadilan Negeri Kotabumi.
8. Penyidik adalah Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama di Daerah yang merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan dan mempunyai wilayah kerja, serta mempunyai jaringan pelayanan untuk memperluas jangkauan pelayanan kepada masyarakat berupa Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling.

10. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang mempunyai fasilitas rawat inap.
11. Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara sederhana untuk menunjang pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas.
12. Puskesmas Keliling adalah unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan sarana pelayanan kendaraan bermotor roda-4 (empat) dan peralatan kesehatan, serta sejumlah tenaga kesehatan yang berasal dari Puskesmas guna menunjang dan membantu pelaksanaan kegiatan-kegiatan Puskesmas dalam wilayah kerjanya yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan.
13. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang diberikan oleh Puskesmas berupa pelayanan pengobatan, pemulihan kesehatan dan penunjang medis yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit atau memulihkan kesehatan.
14. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien/penderita untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan tanpa menginap di ruang rawat inap Puskesmas.
15. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien/penderita untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di ruang rawat inap Puskesmas.
16. Pelayanan Penunjang Medis adalah pelayanan kepada pasien yang dilakukan untuk membantu penegakan diagnosis, seperti pemeriksaan laboratorium dan radio diagnostik.
17. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kedaruratan medik yang harus diberikan secepatnya kepada pasien, untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau cacat.
18. Pelayanan Ambulan adalah penyediaan fasilitas kendaraan untuk pelayanan kesehatan dalam rangka merujuk pasien ke unit pelayanan yang lebih tinggi.
19. Pelayanan Konsultasi adalah pemberian informasi, pemeriksaan dan atau pengobatan yang diberikan oleh tenaga ahli yang membidangi atas dasar permohonan pihak lain untuk kepentingan upaya penyembuhan penderita.
20. Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan terhadap seseorang yang memerlukan pemeriksaan kesehatan dalam rangka memperoleh Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Kesehatan untuk keperluan sesuai tujuan yang bersangkutan.
21. Pasien adalah penderita yang mendapatkan pelayanan rawat di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling atau mendapat pelayanan rawat inap di Puskesmas.
22. Peserta Askes adalah Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, dan Perintis Kemerdekaan dan anggota keluarganya yang mendapat jaminan kesehatan dari P.T. Askes dan berhak mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas yang ditunjuk.
23. Peserta Jamkesmas adalah masyarakat miskin yang telah terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Daerah dan berhak memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas.

24. Peserta Jamkesda adalah masyarakat miskin yang telah terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dan berhak memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas.
25. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut retribusi adalah pungutan Daerah sebagai pembayaran atas jasa yang telah diberikan Puskesmas kepada pasien dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dan tidak termasuk pelayanan pendaftaran.
26. Pejabat adalah pegawai yang diberi tugas tertentu di bidang retribusi daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
27. *Visum et Repertum* adalah surat keterangan dari dokter pemerintah untuk memenuhi permintaan penyidik tentang kematian, luka, dan cacat terhadap pasien dalam proses penyidikan.
28. *Visite* Dokter adalah kunjungan dokter setiap hari kepada pasien yang dirawat di Puskesmas dengan fasilitas rawat inap, untuk menilai kondisi kesehatan pasien memberikan bimbingan dan petunjuk dalam rangka penyembuhan penyakit.
29. Tindakan Medis adalah tindakan pengobatan dan atau tindakan pembedahan yang dilakukan oleh tenaga medis atau paramedis yang telah mendapat perintah dari dokter dalam rangka pemulihan kesehatan pasien dengan menggunakan alat dan atau keterampilan khusus.
30. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, *visite*, rehabilitasi medik, atau pelayanan lainnya.
31. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima Puskesmas atas pemakaian sarana, fasilitas, dan bahan.
32. Surat Ketetapan Retribusi Daerah, yang selanjutnya disingkat SKRD, adalah Surat Ketetapan retribusi yang menentukan besarnya jumlah pokok retribusi yang terutang.
33. Surat Tagihan Retribusi Daerah, yang selanjutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan/atau sanksi administratif berupa bunga dan/atau denda.
34. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar, yang selanjutnya disingkat SKRDLB, adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar dari pada retribusi yang terutang atau seharusnya tidak terutang.
35. Kas Daerah adalah Kas Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Utara.

BAB II

NAMA, OBJEK, DAN SUBJEK RETRIBUSI

Pasal 2

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dipungut retribusi atas pelayanan kesehatan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 3

- (1) Objek retribusi adalah setiap jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas dan jaringannya.

- (2) Dikecualikan dari objek retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
- a. Pelayanan pendaftaran;
 - b. Pelayanan kesehatan masyarakat;
 - c. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah pada saat tertentu dan bersifat khusus yang ditentukan oleh Bupati;
 - d. Pelayanan Kesehatan yang dilakukan Pemerintah, BUMN, BUMD, dan pihak swasta.

Pasal 4

Subjek retribusi adalah orang pribadi atau badan yang memperoleh/menikmati pelayanan di Puskesmas.

BAB III

GOLONGAN RETRIBUSI

Pasal 5

Retribusi pelayanan kesehatan digolongkan sebagai retribusi jasa umum.

BAB IV

JENIS PELAYANAN KESEHATAN DAN PERAWATAN

Bagian Kesatu

Jenis Pelayanan

Pasal 6

Jenis pelayanan kesehatan dan perawatan yang dikenakan retribusi adalah:

- a. Pelayanan rawat jalan;
- b. Pelayanan rawat inap;
- c. Pelayanan gawat darurat;
- d. Pelayanan penunjang medis;
- e. Pelayanan ambulan;
- f. Pelayanan Pemeriksaan kesehatan;
- g. Pelayanan kesehatan alternatif dengan akupunktur;
- h. Pelayanan *visum et repertum* luar;
- i. Pelayanan konsultasi;
- j. Pelayanan Kefarmasian.

Paragraf 1

Pelayanan Rawat Jalan

Pasal 7

- (1) Puskesmas menerima dan merawat penderita yang datang sendiri maupun datang atas rujukan dari dokter/ bidan desa/ Puskesmas Pembantu/ bidan praktik swasta/ sarana pelayanan kesehatan swasta.
- (2) Pasien yang memerlukan pelayanan rawat jalan, diwajibkan mendaftarkan diri untuk mendapatkan nomor indeks registrasi.

- (3) Pasien peserta jaminan/asuransi kesehatan atau yang memperoleh jaminan kesehatan yang memerlukan pelayanan rawat jalan, wajib :
- a. menyerahkan kartu tanda peserta Askes yang masih berlaku bagi peserta Askes;
 - b. menyerahkan kartu tanda peserta Jamkesmas atau Jamkesda bagi peserta Jamkesmas atau Jamkesda;
 - c. menyerahkan surat keterangan/rekomendasi dari Dinas Sosial bagi gelandangan, pengemis, anak jalanan dan orang terlantar;
 - d. menyerahkan surat keterangan tidak mampu dari kepala desa/lurah yang disahkan oleh camat setempat bagi penderita tidak mampu;
 - e. menyerahkan surat keterangan dari pengurus panti sosial yang direkomendasikan oleh Dinas Sosial, bagi penghuni panti sosial;
 - f. menyerahkan surat keterangan dari Kepala Lembaga Masyarakat (LP) atau Rumah Tahanan (Rutan) bagi masyarakat tidak mampu penghuni LP atau Rutan.
- (4) Penderita yang telah mendapatkan pelayanan rawat jalan dan memerlukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu (baik horisontal maupun verikal), ditentukan oleh dokter Puskesmas yang memeriksa.

Paragraf 2

Pelayanan Rawat Inap

Pasal 8

- (1) Pelayanan rawat inap diselenggarakan oleh Puskesmas yang telah memiliki fasilitas rawat inap, meliputi: pertolongan persalinan normal, persalinan patologis, dan perawatan orang sakit.
- (2) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan akomodasi dan fasilitas yang tersedia, meliputi :
- a. **Kelas Utama :**
Ruang rawat inap dengan fasilitas 1(satu) tempat tidur, AC, TV, kamar mandi/WC sendiri, almari pakaian, lemari es, meja dan kursi tamu, bel;
 - b. **Kelas I :**
Ruang rawat inap dengan fasilitas 1(satu) tempat tidur, kipas angin, TV, kamar mandi/WC sendiri, almari pakaian, meja dan kursi tamu, bel;
 - c. **Kelas II :**
Ruang rawat inap dengan fasilitas 2(dua) tempat tidur, kipas angin, kamar mandi/WC untuk bersama, almari pakaian, kursi tamu, bel;
 - d. **Kelas III :**
Ruang rawat inap dengan fasilitas 4 - 6 tempat tidur, kipas angin, kamar mandi/WC untuk bersama, almari pakaian, kursi tamu.

- (3) Puskesmas menerima dan merawat pasien yang datang sendiri maupun datang atas rujukan dari dokter/ bidan/ Puskesmas Pembantu/ bidan praktik swasta/ sarana pelayanan kesehatan swasta.
- (4) Pasien yang memerlukan pelayanan rawat inap wajib :
 - a. mendaftarkan diri untuk mendapatkan nomor indeks registrasi;
 - b. membawa surat rujukan dari dokter/ bidan desa / Puskesmas Pembantu/ bidan praktik swasta/ sarana pelayanan kesehatan swasta, bagi pasien rujukan.
- (5) Pasien peserta jaminan/asuransi kesehatan atau memperoleh jaminan kesehatan yang memerlukan pelayanan rawat inap, wajib menyerahkan:
 - a. tanda peserta askes (masih berlaku) bagi peserta Askes;
 - b. kartu tanda peserta Jamkesmas atau Jamkesda bagi peserta Jamkesmas atau Jamkesda;
 - c. surat keterangan dari Kepala Lembaga Pemasarakatan (LP) atau Rumah Tahan (Rutan) bagi masyarakat tidak mampu penghuni LP atau Rutan;
 - d. surat keterangan dari pengurus panti sosial yang direkomendasikan oleh Dinas Sosial, bagi penghuni panti sosial;
 - e. surat keterangan/rekomendasi dari Dinas Sosial bagi gelandangan, pengemis, anak dan orang terlantar;
 - f. surat keterangan tidak mampu dari kepala desa/lurah yang disahkan oleh camat setempat bagi penderita tidak mampu.
- (6) Jika karena sesuatu hal sehingga persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak disertakan pada waktu masuk menjalani rawat inap, maka persyaratan tersebut dapat diserahkan paling lambat dalam waktu 2 x 24 jam.
- (7) Bagi penderita yang memerlukan rujukan ke sarana kesehatan yang lebih mampu, ditentukan oleh dokter Puskesmas yang memeriksa.

Paragraf 3

Pelayanan Gawat Darurat

Pasal 9

- (1) Pelayanan gawat darurat meliputi: pertolongan emergensi neonatus/bayi baru lahir dan persalinan dengan faktor penyulit, penderita karena kecelakaan, penderita dengan gangguan pernafasan; dan penderita penyakit akut.
- (2) Puskesmas menerima dan merawat pasien yang datang sendiri maupun datang atas rujukan dari dokter/ bidan/ Puskesmas Pembantu/ bidan praktik swasta/ sarana pelayanan kesehatan swasta.
- (3) Pasien yang memerlukan pelayanan gawat darurat, wajib :
 - a. mendaftarkan diri untuk mendapatkan nomor indeks registrasi;
 - b. membawa surat rujukan dari dokter/ bidan desa / Puskesmas Pembantu/ bidan praktik swasta/ sarana pelayanan kesehatan swasta, bagi pasien rujukan.

- (4) Pasien peserta jaminan/asuransi kesehatan yang memperoleh jaminan kesehatan, yang memerlukan pelayanan gawat darurat, wajib menyerahkan:
 - a. kartu tanda peserta Askes yang masih berlaku bagi peserta Askes;
 - b. kartu tanda peserta Jamkesmas atau Jamkesda bagi peserta Jamkesmas atau Jamkesda;
 - c. surat keterangan dari Kepala Lembaga Pemasarakatan (LP) atau Rumah Tahanan (Rutan) bagi masyarakat tidak mampu penghuni LP atau Rutan;
 - d. surat keterangan dari pengurus panti sosial, bagi penghuni panti sosial;
 - e. surat keterangan/rekomendasi dari Dinas Sosial bagi gelandangan, pengemis, anak jalanan dan orang terlantar;
 - f. surat keterangan tidak mampu dari kepala desa/lurah yang disahkan oleh camat setempat bagi penderita tidak mampu.
- (5) Jika karena sesuatu hal sehingga persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak disertakan pada waktu masuk menjalani rawat inap, maka persyaratan tersebut dapat diserahkan paling lambat dalam waktu 2 x 24 jam.
- (6) Bagi penderita yang memerlukan rujukan ke sarana kesehatan yang lebih mampu, ditentukan oleh dokter Puskesmas yang memeriksa.

Paragraf 4

Pelayanan Penunjang Medis

Pasal 10

- (1) Pelayanan penunjang medis meliputi pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radio diagnostik.
- (2) Pemeriksaan laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi pemeriksaan darah, fungsi hati, fungsi ginjal, gula darah, profil lipid, imunologi, *faeces*, *urine*, tes kehamilan, dan mikrobiologi.
- (3) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi foto *rontgen*, *doppler*, dan USG.

Paragraf 5

Pelayanan Ambulan

Pasal 11

- (1) Apabila Puskesmas tidak memiliki ambulan, dapat memanfaatkan Puskesmas Keliling roda-4 untuk pelayanan rujukan dan difungsikan sebagai ambulan.
- (2) Pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah merujuk pasien ke Puskesmas, Puskesmas dengan rawat inap, dan rumah sakit kabupaten, atau membawa pulang pasien ke rumah.
- (3) Setiap penggunaan ambulan atau Puskesmas Keliling roda-4, diatur dan seizin kepala Puskesmas.

Paragraf 6
Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan

Pasal 12

- (1) Pelayanan pemeriksaan kesehatan, meliputi :
 - a. pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji;
 - b. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
 - c. pemeriksaan kesehatan untuk keperluan melamar pekerjaan;
 - d. pemeriksaan kesehatan untuk keperluan sekolah;
 - e. pemeriksaan kesehatan untuk keperluan pegawai; dan
 - f. pemeriksaan dokter spesialis.
- (2) Pelayanan pemeriksaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh dokter Puskesmas, dokter spesialis, dan petugas kesehatan yang diberi wewenang.
- (3) Apabila dalam pemeriksaan kesehatan memerlukan pemeriksaan tambahan, dikenakan biaya sesuai dengan tarif pelayanan yang diberikan.
- (4) Setiap tindakan pelayanan pemeriksaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), akan dikeluarkan Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan oleh dokter yang memeriksa.

Paragraf 7

Pelayanan Kesehatan Alternatif dengan Akupunktur

Pasal 13

- (1) Puskesmas dapat menyediakan pelayanan kesehatan alternatif dengan akupunktur sebagai program pengembangan/unggulan.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh tenaga akupunturis.

Paragraf 8

Pelayanan *Visum Et Repertum* Luar

Pasal 14

- (1) Puskesmas menyediakan pelayanan *visum et repertum* luar.
- (2) *Visum et repertum* luar sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diberikan atas permintaan tertulis dari pihak yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan.

Paragraf 9

Pelayanan Konsultasi

Pasal 15

- (1) Puskesmas dapat menyediakan pelayanan konsultasi bagi pasien rawat jalan atau pasien rawat inap dengan jenis pelayanan sebagai berikut:

- a. pelayanan konsultasi gizi;
 - b. pelayanan konsultasi kesehatan lingkungan;
 - c. pelayanan konsultasi dokter spesialis.
- (2) Pelayanan konsultasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan oleh tenaga ahli dibidangnya.

Paragraf 10

Pelayanan Kefarmasian

Pasal 16

- (1) Puskesmas menyediakan barang-barang farmasi, meliputi :
 - a. penyediaan obat, alat kesehatan, dan bahan habis pakai yang termasuk pelayanan kesehatan dasar;
 - b. penyediaan obat generik berlogo;
 - c. penyediaan obat, alat kesehatan, dan bahan habis pakai pelengkap atau penunjang.
- (2) Perlu tidaknya pasien mendapatkan barang-barang farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan oleh dokter yang memeriksa atau petugas kesehatan yang diberi wewenang.
- (3) Apabila barang farmasi yang diperlukan oleh pasien tidak tersedia di Puskesmas, kepada pasien diberikan resep oleh dokter yang memeriksa untuk memperolehnya di apotik lain dengan biaya yang ditanggung oleh pasien.

Bagian Kedua

M a k a n a n

Pasal 17

- (1) Setiap pasien rawat inap diberikan makanan sesuai dengan standar, jumlah dan jenis makanan yang ditentukan oleh tenaga ahli gizi di Puskesmas.
- (2) Bagi pasien yang memerlukan tambahan kalori, diberikan ekstra menu sesuai dengan petunjuk dokter Puskesmas.
- (3) Makanan yang menjadi pantangan atau diistimewakan, hanya diberikan atas perintah dokter yang mengobati pasien.

BAB V

CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 18

Tingkat penggunaan Jasa diukur berdasarkan atas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas.

BAB VI
PRINSIP DAN SASARAN
DALAM PENETAPAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 19

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan tarif retribusi ditetapkan dengan memperhatikan biaya penyediaan jasa yang bersangkutan, kemampuan masyarakat, aspek keadilan, dan efektifitas pengendalian atas pelayanan tersebut.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi biaya operasi, pemeliharaan dan biaya modal.

BAB VII
STRUKTUR DAN BESARAN TARIF RETRIBUSI

Bagian Kesatu

Tarif Rawat Jalan

Pasal 20

- (1) Tarif retribusi pelayanan rawat jalan sebesar Rp. 4.000,- (empat ribu rupiah) untuk setiap kunjungan dengan memperoleh pelayanan observasi dan diagnosis, terapi oleh dokter umum dan pelayanan kefarmasian.
- (2) Dalam hal dokter Puskesmas tidak berada di tempat, pelayanan rawat jalan dapat dilaksanakan oleh petugas kesehatan yang diberi wewenang.
- (3) Apabila pasien/keluarga pasien memilih untuk diperiksa oleh dokter spesialis, tarif retribusi pelayanan rawat jalan sebesar Rp. 8.000,- (delapan ribu rupiah) untuk setiap kunjungan dengan memperoleh pelayanan observasi, diagnosis, terapi, dan pelayanan kefarmasian.
- (4) Apabila diperlukan pelayanan dengan tindakan medis, pemeriksaan penunjang medis, akupunktur, ambulans, dan pelayanan konsultasi, maka biaya pelayanan dibayar terpisah berdasarkan tarif yang berlaku.
- (5) Apabila diperlukan obat-obatan, alat kesehatan, bahan habis pakai, dan alat kontrasepsi Keluarga Berencana yang tidak tersedia di Puskesmas, kepada pasien diberikan resep oleh dokter yang memeriksa untuk memperoleh di apotik lain dengan biaya ditanggung oleh pasien/keluarga pasien.
- (6) Tarif pemeriksaan kesehatan (keur kesehatan) ditetapkan sebesar Rp. 8.000,-.

Bagian Kedua

Tarif Rawat Inap

Pasal 21

- a. Komponen biaya rawat inap terdiri dari:
 1. biaya akomodasi/pemondokan;
 2. biaya *visite* dokter;
 3. biaya perawatan;
 4. biaya pemeriksaan penunjang medis;
 5. biaya tindakan medis dan terapi;

6. biaya konsultasi;
 7. pelayanan kefarmasian.
- b. Biaya akomodasi/pemondokan sebagaimana dimaksud pada huruf a, adalah biaya rawat inap yang meliputi : jasa sarana (termasuk jasa non medis) dan biaya makan pasien.
 - c. Tarif pemondokan rawat inap per-hari, per-pasien, sebagaimana dimaksud pada huruf b ditetapkan :
 1. Kelas Utama : Rp. 50.000,-
 2. Kelas I : Rp. 40.000,-
 3. Kelas II : Rp. 20.000,-
 4. Kelas III : Rp. 10.000,-
 - d. Tarif makan pasien rawat inap per-hari, per-pasien, ditetapkan : Rp. 25.000,-.
 - e. Tarif pemondokan bayi baru lahir per-hari, ditetapkan : Rp. 15.000,-.
 - f. Tarif pemondokan bayi baru lahir menggunakan fasilitas penghangat/inkubator, ditetapkan per-hari, per-pasien : Rp. 25.000,-.
 - g. Tarif penggunaan kamar bersalin, senilai tarif pemondokan rawat inap yang ditempati.

Bagian Ketiga

Tarif Tindakan dan Perawatan

Pasal 22

- a. Tarif tindakan umum ditetapkan sebagai berikut :
 1. Berat : Rp. 18.000,-
 2. Sedang : Rp. 15.000,-
 3. Ringan : Rp. 9.000,-
- b. Tarif tindakan umum rawat jalan ditetapkan sebesar : Rp. 8.000,-
- c. Tarif tindakan persalinan normal per pasien, ditetapkan :
 1. Ditolong oleh dokter ahli (spesialis) : Rp. 250.000,-
 2. Ditolong oleh dokter umum : Rp. 200.000,-
 3. Ditolong oleh bidan : Rp. 150.000,-
 4. Tarif tindakan *curettage* sesuai tarif persalinan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b.
- d. Tarif tindakan persalinan dengan penyulit per pasien, ditetapkan 2(dua) kali tarif tindakan persalinan normal (sesuai dengan dokter penolong) sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b.
- e. Tarif tindakan khusus di ruang pelayanan gawat darurat, ditetapkan sebagai berikut :
 - 1. Tindakan berat**
 - a) Tindakan reposisi tulang pada patah tulang terbuka : Rp. 20.000,-
 - b) Tindakan jahitan pada luka berat (kedalam luka mengenai pembuluh darah besar, sangat kotor): pada 10 jahitan pertama sebesar Rp. 27.500,- selanjutnya ditambah Rp. 1.500,- setiap jahitan yang dilakukan.

2. Tindakan sedang

- a) Tindakan reposisi tulang pada patah tulang tertutup : Rp. 20.000,-;
- b) Tindakan jahitan pada luka sedang (kedalaman luka sampai otot), pada 6 - 10 jahitan : Rp. 20.000,-.

3. Tindakan ringan

Tindakan jahitan pada luka ringan, luka jahitan sampai dengan 5 jahitan : Rp. 15.000,-.

- f. Tarif tindakan operasi ditetapkan sebagai berikut :
 - 1. Operasi kecil : Rp. 50.000,-
(Lobulopasty/tindik telinga; pemasangan kateter; korpus alienum subcutan; vena sectio; insisi abses; ekstraksi kuku; ektripasi ganglion < 2cm).
 - 2. Operasi sedang : Rp. 100.000,-
(circumsisi/khitan; ektripasi lipoma/ ganglion > 2cm; eksisi clavus)
- g. Tarif perawatan luka ditetapkan sebagai berikut :
 - 1. Luka kecil/sedang, ganti perban, lepas jahitan: Rp. 5.000,-
 - 2. Luka ulkus / gangren : Rp. 10.000,-
- h. Tarif konsultasi pada penderita ruang gawat darurat sebagai berikut:
 - 1. Dokter ahli (spesialis) : Rp. 20.000,-
 - 2. Dokter umum : Rp. 15.000,-
- i. Tarif pengawasan medik (*visite*) untuk sehari per kunjungan, ditetapkan :
 - 1. Dokter ahli (spesialis) : Rp. 20.000,-
 - 2. Dokter umum : Rp. 15.000,-
- j. Tarif jasa perawatan untuk sehari perawatan, ditetapkan : Rp. 10.000,-
- k. Tarif jasa konsultasi gizi / sanitasi per-kunjungan, ditetapkan : Rp. 10.000,-

Bagian Keempat

Tarif Pemeriksaan Radiologi, Elektro Kardiogram (EKG), dan Ultra Sonografi (USG)

Pasal 23

- a. Tarif pemeriksaan radiologi ditetapkan sebagai berikut :
 - 1. Foto *rontgen* per paparan / perkali pemotretan : Rp. 15.000,-
 - 2. Biaya baca dokter ahli sebesar tarif konsultasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf h angka 1;
 - 3. Jasa tindakan penata *rontgen* sebesar tarif jasa perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf j.
 - 4. Apabila Puskesmas tidak menyediakan bahan film/lainnya untuk pelayanan foto *rontgen*, tarif sebagaimana dimaksud pada angka 1, ditambah dengan biaya bahan film/lainnya sebesar harga pembelian dinaikkan 15 % (lima belas

- persen).
- b. Tarif pemeriksaan elektro kardiogram (EKG) ditetapkan sebagai berikut:
 1. Pemakaian alat : Rp. 20.000,-
 2. Konsultasi dan baca oleh dokter, tarif ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf h.
 - c. Tarif pemeriksaan Ultra Sonografi (USG) per pemeriksaan ditetapkan sebagai berikut :
 1. Pemakaian alat : Rp. 20.000,-
 2. Konsultasi dan baca oleh dokter, tarif ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf h;
 3. Apabila Puskesmas tidak menyediakan bahan film/lainnya untuk pelayanan USG, tarif sebagaimana dimaksud pada angka 1, ditambah dengan biaya bahan film/lainnya sebesar harga pembelian dinaikkan 15 % (lima belas persen).

Bagian Kelima

Tarif Tindakan Gigi dan Mulut

Pasal 24

- a. Tarif tindakan gigi dan mulut ditetapkan sebagai berikut :
 1. Pada gigi konservasi
 - a) Tambal sementara tanpa perawatan :
 - 1) dengan cavit : Rp. 10.000,-
 - 2) dengan calcidor dan cavit : Rp. 15.000,-
 - b) Amalgam : Rp. 20.000,-
 - c) Silikate (*glass ionomer*) : Rp. 25.000,-
 - d) Komposit : Rp. 30.000,-
 - e) Perawatan pulpa/ kunjungan dengan sterilisasi :Rp. 15.000,-
 - f) Tindakan perawatan gangren/kunjungan : Rp. 10.000,-
 2. Exodontia/ Minor – surgery
 - a) Pencabutan gigi sulung dengan anastesi/gigi : Rp. 12.000,-
 - b) Pencabutan gigi sulung dengan infiltrasi /gigi : Rp. 15.000,-
 - c) Pencabutan gigi tetap / gigi depan : Rp. 15.000,-
 - d) Pencabutan gigi tetap / gigi belakang : Rp. 30.000,-
 - e) Pencabutan gigi tetap dengan komplikasi/ fraktur : Rp. 30.000,-
 - f) Pencabutan gigi dengan impaksi/ gigi tertanam : Rp. 50.000,-
 - g) Incisi abses : Rp. 10.000,-
 3. Periodontal
 - a) *Scaling* (pembersihan karang gigi)/ regio : Rp. 15.000,-
 - b) *Curettage* : Rp. 15.000,-
 4. Prostodatia/ prothesa lepasan
 - a) Gigi tiruan per elemen :Rp. 100.000,-
 - b) Inlay tiruan per elemen :Rp. 100.000,-
 5. Orthodontia
 - a) Pemerataan gigi :Rp. 200.000,-
 - b) Kontrol/perawatan lanjutan per kunjungan :Rp. 10.000,-

Bagian Keenam
Tarif Pelayanan General Check Up

Pasal 25

Tarif *general check up* ditentukan sebagai berikut :
Pemeriksaan lengkap termasuk pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan elektro kardiograf, dan lain-lain (tidak termasuk pengobatan). Tarif disesuaikan dengan permintaan klien menurut jumlah dan jenis pelayanan yang dilaksanakan.

Bagian Ketujuh
Tarif Pelayanan Mobil Ambulan

Pasal 26

- a. Tarif penggunaan mobil ambulan ditetapkan sebagai berikut :
 1. Tarif penggunaan mobil ambulan/Puskesmas Keliling roda-4 ditentukan berdasarkan jarak tempuh pergi-pulang;
 2. Tarif penggunaan pada jarak tempuh 1-15 km ditetapkan Rp. 40.000,-;
 3. Tarif penggunaan pada jarak tempuh lebih dari 15 km, ditetapkan berdasarkan penggunaan 15 km pertama sebagaimana dimaksud pada angka 2, ditambah penambahan jarak tempuh berikutnya dengan tarif Rp. 1.500,- per kilometer;
 4. Tarif penggunaan mobil ambulan sebagaimana dimaksud pada angka 2 dan 3 belum termasuk jasa sopir dan bahan bakar minyak.
 5. Apabila penggunaan mobil ambulan bermalam, dikenakan tarif tambahan sebesar Rp. 30.000,- per malam.
- b. Tarif pengantar pasien rujukan, ditetapkan jasa pengantar per hari:
 1. Paramedis : Rp. 75.000,- untuk hari pertama, apabila bermalam, dikenakan tarif tambahan sebesar Rp. 50.000,- per malam.
 2. Dokter : Rp. 200.000,- untuk hari pertama, apabila bermalam, dikenakan tarif tambahan sebesar Rp. 100.000,- per malam.
- c. Apabila Puskesmas tidak memiliki mobil jenazah, dan masyarakat memerlukan penggunaan mobil ambulan atau jenazah, maka mobil ambulan dapat difungsikan sebagai mobil jenazah. Tarif penggunaan mobil ambulan atas jenazah ditetapkan sebagaimana dimaksud pada huruf a.

Bagian Kedelapan
Tarif Pelayanan Visum Et Repertum

Pasal 27

- Tarif jasa *visum et repertum* ditetapkan sebagai berikut :
- a. *Visum et repertum* luar : Rp. 25.000,-
 - b. Visum asuransi : Rp. 30.000,-
 - c. Visum untuk kepentingan peradilan dibebaskan dari biaya.

Bagian Kesembilan
Tarif Pemeriksaan Laboratorium Klinis
Pasal 28

a. Tarif pemeriksaan laboratorium per pemeriksaan ditetapkan sebagai berikut :

1. Darah

- a) Darah lengkap : Rp. 20.000,-
- b) Malaria : Rp. 5.000,-
- c) Filaria : Rp. 5.000,-
- d) Masa pembekuan : Rp. 5.000,-
- e) Masa pendarahan : Rp. 5.000,-
- f) LED : Rp. 5.000,-

2. Urine

- a) Urine lengkap : Rp. 10.000,-
- b) Protein : Rp. 5.000,-
- c) Glukosa : Rp. 5.000,-
- d) Bilirubin : Rp. 5.000,-
- e) Nitrit : Rp. 5.000,-
- f) Tes kehamilan : Rp. 10.000,-

3. Bakteriologi/mikro organisme

- a) BTA (sputum tersangka/penderita TBC) : tidak dipungut biaya.
- b) Gram : Rp. 5.000,-
- c) Jamur : Rp. 5.000,-

4. Serologi

- a) Widal : Rp. 15.000,-
- b) Tes tuberkulin : Rp. 8.000,-
- c) Golongan darah : Rp. 8.000,-

5. Kimia Darah

- a) Protein : Rp. 15.000,-
- b) Albumin : Rp. 15.000,-
- c) SGOT/SGPT : Rp. 15.000,-
- d) Glukosa : Rp. 15.000,-
- e) Kolesterol total : Rp. 15.000,-
- f) Trigliserida : Rp. 15.000,-
- g) HDL : Rp. 15.000,-
- h) LDL : Rp. 15.000,-
- i) Asam urat : Rp. 15.000,-
- j) Kreatinin : Rp. 10.000,-
- k) Ureum : Rp. 10.000,-

6. Faeces

- a) Mikroskopis : Rp. 5.000,-
- b) Darah samar : Rp. 5.000,-
- c) Parasit saluran pencernaan : Rp. 5.000,-

Bagian Kesepuluh
Tarif Pelayanan Akupunktur
Pasal 29

Tarif tindakan akupunktur ditetapkan sebesar Rp. 15.000,- untuk setiap kali tindakan.

Bagian Kesebelas
Tarif Tindakan Diluar Jam Kerja

Pasal 30

Tarif tindakan pelayanan di luar jam kerja dikenakan biaya 1,5 kali tarif pelayanan pada jam kerja.

Bagian Keduabelas
Tarif Pelayanan Pembimbingan
Bagi Siswa / Mahasiswa / Peserta Pelatihan

Pasal 31

Tarif atas pemakaian fasilitas Puskesmas dan jasa pembimbingan dalam rangka praktek kerja ditetapkan :

- a. Praktik Kerja Lapangan (PKL) bagi siswa / mahasiswa
Rp. 50.000,- / bulan / orang
- b. Praktik Kerja Lapangan (PKL) bagi peserta pelatihan :
Rp. 10.000,- / bulan / orang

BAB VIII
WILAYAH PEMUNGUTAN

Pasal 32

Retribusi yang terutang dipungut di wilayah tempat pelayanan kesehatan diberikan.

BAB IX
PENENTUAN PEMBAYARAN, TEMPAT PEMBAYARAN,
ANGSURAN DAN PENUNDAAN PEMBAYARAN

Bagian Kesatu

Tata Cara Pemungutan Retribusi

Pasal 33

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- (2) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa karcis, kupon, dan kartu langganan.
- (4) Hasil pemungutan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetor secara bruto ke Kas Daerah.

Bagian Kedua
Tata Cara Pembayaran dan
Penagihan Retribusi

Pasal 34

- (1) Pembayaran retribusi dilakukan secara tunai di loket pembayaran.

- (2) Pembayaran retribusi diberikan tanda bukti pembayaran dan selanjutnya dicatat dalam buku penerimaan.
- (3) Tanda bukti pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud ayat (2), bentuk, isi, kualitas, dan ukuran kertas, ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (4) Apabila pasien dikeluarkan atau meninggal dunia dan belum membayar biaya pelayanan, maka retribusi terutang menjadi tanggungjawab pasien atau keluarga pasien yang bersangkutan.

Pasal 35

- (1) Retribusi yang terutang dilunasi selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari sejak diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Pembayaran retribusi dilakukan di Kas Daerah atau tempat lain yang ditentukan oleh Bupati atau Pejabat lain yang ditunjuk sesuai waktu yang ditentukan dalam SKRD.
- (3) Apabila pembayaran retribusi dilakukan ditempat lain yang ditunjuk, maka hasil penerimaan retribusi harus disetor ke Kas Daerah selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 Jam.
- (4) Pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dilakukan dengan menggunakan SKRD.

Pasal 36

- (1) Bupati atau pejabat yang ditunjuk atas permohonan wajib retribusi setelah memenuhi persyaratan yang ditentukan dapat memberikan persetujuan untuk mengangsur atau menunda pembayaran retribusi dengan dikenakan bunga sebesar 2% (dua persen) setiap bulan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran angsuran dan penundaan pembayaran retribusi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 37

- (1) Penagihan retribusi yang tidak atau kurang bayar dengan menggunakan STRD dan didahului Surat Teguran.
- (2) Surat Teguran sebagai awal tindakan penagihan retribusi terutang diterbitkan oleh pejabat yang berwenang segera setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo pembayaran.
- (3) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal Surat Teguran dikeluarkan/diterima, wajib retribusi harus melunasi retribusi yang terutang.
- (4) Surat Teguran sebagaimana dimaksud ayat (1) dikeluarkan oleh Bupati atau Pejabat lain yang ditunjuk.
- (5) Tata cara Penagihan dan Penerbitan Surat Teguran / Peringatan / Surat lain yang sejenis diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB X
KERINGANAN DAN PEMBEBASAN

Bagian Kesatu

Keringanan

Pasal 38

- (1) Dalam hal pasien yang tidak mampu dan bukan peserta Program Jamkesmas atau Jamkesda, yang dibuktikan dengan surat keterangan tidak mampu dari kepala desa/kelurahan dengan diketahui oleh camat dari tempat pasien berdomisili, dalam waktu 3 x 24 jam sejak yang bersangkutan mendapat pelayanan/perawatan dapat mengajukan permintaan keringanan.
- (2) Permintaan keringanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diajukan secara tertulis dalam bahasa Indonesia kepada Bupati atau pejabat lain yang ditunjuk atas SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan dengan disertai alasan-alasan yang jelas.
- (3) Pemberian keringanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah berupa :
 - a. penundaan pembayaran retribusi terutang; atau
 - b. pemberian izin kepada wajib retribusi untuk mengansur pembayaran; atau
 - c. pengurangan nilai retribusi terutang, maksimal sebesar 75% dari jumlah yang harus dibayarkan.
- (4) Batas waktu penundaan atau lama angsuran pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberikan paling lama 60 (enam puluh) hari, dihitung mulai dari saat terutang.
- (5) Penetapan pemberian keringanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dikeluarkan oleh Bupati atau Pejabat lain yang ditunjuk, paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal surat permohonan keringanan diterima.

Bagian Kedua

Pembebasan Retribusi

Pasal 39

- (1) Pembebasan dari kewajiban membayar retribusi adalah :
 - a. perintis Kemerdekaan Republik Indonesia;
 - b. penghuni penampungan sosial/panti sosial;
 - c. gelandangan, pengemis, anak/orang terlantar yang direkomendasikan oleh Dinas Sosial;
 - d. peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
 - e. peserta Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kabupaten Lampung Utara;
 - f. masyarakat tertimpa bencana alam pada masa pasca tanggap bencana yang direkomendasikan oleh Bupati;

- g. kader kesehatan yang aktif minimal 3 (tiga) bulan berturut-turut dan membawa rekomendasi dari petugas kesehatan di tempat kader mengabdikan atau petugas kesehatan pembina desa/kelurahan tempat kader mengabdikan.
- (2) Pembebasan dari kewajiban membayar retribusi bagi kader kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, adalah pelayanan rawat jalan.

BAB XI

PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN

Pasal 40

- (1) Atas kelebihan pembayaran retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati.
- (2) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan harus memberikan keputusan atas permohonan pengembalian kelebihan sejak diterimanya permohonan pengembalian kelebihan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana maksud pada ayat (2) telah dilampaui dan Bupati tidak memberikan keputusan, permohonan pengembalian kelebihan pembayaran 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) Jika pengembalian kelebihan pembayaran retribusi dilakukan setelah lewat 2 (dua) bulan, Bupati memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan retribusi.

BAB XII

KEDALUWARSA PENAGIHAN

Pasal 41

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi menjadi kedaluwarsa setelah melampaui waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali jika Wajib Retribusi melakukan tindak pidana di bidang retribusi.
- (2) Kedaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertanggung jika:
 - a. diterbitkan surat teguran; atau
 - b. ada pengakuan utang retribusi oleh Wajib Retribusi, baik langsung maupun tidak langsung.

- (3) Dalam hal diterbitkannya Surat Teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, kedaluwarsa penagihan dihitung sejak tanggal diterimanya surat teguran tersebut.
- (4) Pengakuan utang retribusi secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah Wajib Retribusi dengan kedaluwarsanya menyatakan masih mempunyai utang retribusi dan belum melunasinya kepada Pemerintah Daerah Cq. Puskesmas.
- (5) Pengakuan utang retribusi secara tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat diketahui dari pengajuan permohonan angsuran atau penundaan pembayaran dan permohonan keringanan pembayaran oleh Wajib Retribusi.

Pasal 42

- (1) Piutang retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kedaluwarsa dapat dihapuskan.
- (2) Bupati atau pejabat lain yang ditunjuk menetapkan Keputusan Penghapusan Piutang Retribusi Daerah yang sudah kedaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tata cara penghapusan piutang retribusi yang sudah kedaluwarsa diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII

INSENTIF PEMUNGUTAN

Pasal 43

- (1) Instansi yang melaksanakan pemungutan Retribusi dapat diberikan insentif atas dasar pencapaian kinerja tertentu.
- (2) Pemberian insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (3) Tata cara pemberian dan pemanfaatan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIV

PENGEMBANGAN DAN KERJA SAMA PUSKESMAS

Pasal 44

- (1) Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, penerimaan dan untuk memenuhi permintaan pelayanan masyarakat, Kepala Puskesmas dapat melakukan pengembangan kemampuan pelayanan kesehatan.
- (2) Untuk mengembangkan pelayanan kesehatan, Kepala Puskesmas dapat menjalin kerja sama dengan Rumah Sakit Pemerintah/Swasta, Puskesmas diluar daerah dan atau lembaga/instansi lain yang ada didalam maupun diluar negeri.

- (3) Dalam upaya pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dilaksanakan atas persetujuan Bupati.

BAB XV

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 45

- (1) Dalam hal wajib retribusi tertentu tidak membayar tepat pada waktunya atau kurang membayar, dikenakan sanksi administratif berupa bunga sebesar 2 % (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terutang yang tidak atau kurang dibayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.
- (2) Tanpa mengurangi ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, setiap orang yang menghilangkan, merusak, dan membuat tidak berfungsi sebagaimana mestinya segala sarana dan prasarana milik Puskesmas, wajib mengganti atau memperbaiki atas biaya sendiri Sarana dan Prasarana tersebut.

BAB XVI

PENYIDIKAN

Pasal 46

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu dilingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana dibidang perpajakan Daerah dan Retribusi sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pejabat pegawai negeri sipil tertentu dilingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan benar;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang, pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan berhubungan dengan tindak Pidana Retribusi Daerah;
 - c. meminta keterangan bahan dan / atau barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah;

- d. memeriksa buku-buku catatan dan dokumen-dokumen lain, berkenaan dengan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah;
 - e. melakukan penyelidikan untuk mendapatkan bahan dan / atau barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan dan / atau bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah;
 - g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana Retribusi Daerah;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau Sanksi;
 - j. menghentikan penyidikan;
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang Retribusi Daerah menurut hukum yang dapat dipertanggung jawabkan;
- (4) Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyerahkan berkas perkara hasil penyidikan, beserta bahan dan / atau barang bukti pada pengadilan melalui Penyidik Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XVII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 47

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan Keuangan Daerah, diancam pidana denda paling banyak 3 (tiga) kali jumlah Retribusi terutang yang tidak atau kurang dibayar atau pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan.
- (2) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerimaan negara.

BAB XVIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 48

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Unit Swadana dan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Utara Nomor 08 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 49

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

Pasal 50

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Utara.

Ditetapkan di Kotabumi
pada tanggal 10 – 11 - 2011

BUPATI LAMPUNG UTARA,

ZAINAL ABIDIN

Diundangkan di Kotabumi
pada tanggal 10 – 11 - 2011

SEKRETARIS DAERAH,

RIFKI WIRAWAN

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA TAHUN 2011 NOMOR 17

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA
NOMOR 17 TAHUN 2011

TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS**

I. UMUM

Dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah memberikan kewenangan kepada Pemerintah Daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dengan menjalankan otonomi seluas-luasnya guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan umum, dan daya saing daerah.

Dalam menyelenggarakan pemerinthan tersebut, Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah mengamanatkan agar Pemerintah Daerah meningkatkan efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan kepada masyarakat, serta berhak mengenakan pungutan kepada masyarakat berupa pajak dan Retribusi Daerah.

Selama ini, pemungutan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas diatur oleh Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Utara Nomor 08 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Puskesmas dan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Utara Nomor 05 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Unit Swadana. Oleh karena peraturan daerah tersebut tidak sejalan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, khususnya yaitu Puskesmas dibolehkan memanfaatkan langsung penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas unit swadana dan pelayanan pendaftaran pasien merupakan obyek retribusi. Dengan demikian, penetapan peraturan daerah ini dimaksudkan sebagai pengganti kedua peraturan daerah tersebut sehingga Kabupaten Lampung Utara memiliki peraturan daerah yang selaras dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Peraturan Daerah ini tidak menetapkan semua pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya sebagai Wajib Retribusi. Untuk pelayanan kesehatan masyarakat, seperti pelayanan imunisasi bayi dan ibu hamil tidak sebagai objek retribusi. Objek retribusi ditujukan pada pelayanan kesehatan perorangan termasuk pelayanan keluarga berencana. Tarif pelayanan mengalami penyesuaian yakni besaran tarif pada beberapa objek retribusi dinaikan, yang disesuaikan dengan kemampuan masyarakat.

Perubahan pola tarif retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas tidak dimaksudkan untuk membebani masyarakat/pasien dalam rangka meningkatkan pendapatan asli daerah. Akan tetapi dimaksudkan untuk menggali potensi masyarakat agar ikut berpartisipasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Penerimaan Puskesmas bersumber dari retribusi pelayanan kesehatan, dapat digunakan untuk membiayai operasional pelayanan, akomodasi pasien rawat inap, pemeliharaan sarana, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan kompensasi untuk petugas kesehatan atas risiko dari tindakan medis yang telah dilakukan. Penerimaan Puskesmas menjadi penerimaan daerah yang harus disetor ke Kas Daerah. Melalui mekanisme pengelolaan keuangan daerah, dana tersebut akan dikembalikan lagi ke Puskesmas dalam bentuk biaya operasional kegiatan Puskesmas. Meskipun demikian, Pemerintah tetap memberikan subsidi pada pelayanan kesehatan perorangan dalam bentuk penyediaan obat pelayanan kesehatan dasar untuk pengobatan dan penyembuhan penderita, serta penyediaan vaksin untuk program imunisasi bayi dan ibu hamil.

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama di suatu wilayah kerja dalam satu kecamatan atau kurang dari satu kecamatan harus tetap dapat melakukan fungsi sosial dengan memberikan keringanan atau pembebasan retribusi bagi masyarakat tidak mampu. Peraturan Daerah ini menetapkan bahwa Perintis Kemerdekaan, penghuni panti sosial, gelandangan, pengemis, anak/orang terlantar, peserta Program Jamkesmas, peserta Jamkesda, masyarakat tertimpa bencana alam pada masa pasca tanggap bencana, dan kader kesehatan yang aktif minimal 3 (tiga) bulan berturut-turut, dibebaskan dari kewajiban membayar retribusi pada pelayanan kesehatan di Puskesmas.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan “rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu” adalah merujuk pasien dari Puskesmas ke rumah sakit (rujukan verikal), atau dari Puskesmas ke Puskesmas Rawat Inap, dari Puskesmas tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut ke Puskesmas ada fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut (rujukan horisontal) ditentukan oleh dokter Puskesmas yang memeriksa.

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan penggunaan ambulans atau Puskesmas Keliling (Pusling) roda-4 “diatur dan seizin kepala Puskesmas” adalah Kepala Puskesmas menetapkan lama hari penggunaan mobil ambulans/Puskesmas keliling, sopir, dan petugas kesehatan yang terlibat dalam pelayanan ambulans dengan menerbitkan surat perintah tugas untuk petugas yang bersangkutan.

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “dokter Puskesmas dan atau dokter spesialis, dan petugas kesehatan yang diberi wewenang” adalah dokter Puskesmas dan atau dokter spesialis, dan petugas kesehatan yang telah ditunjuk oleh Bupati atau Kepala Dinas Kesehatan sebagai dokter pemeriksa kesehatan calon jamaah haji atau sebagai dokter pemeriksa kesehatan pegawai negeri.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “tenaga akupunturis” adalah tenaga kesehatan yang memiliki keahlian/keterampilan di bidang akupunktur atau tenaga lain yang telah memperoleh pendidikan dan pelatihan akupunktur. Tenaga akupunturis sebagaimana dimaksud telah terdaftar pada Dinas Kesehatan.

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “petugas kesehatan yang diberi wewenang” adalah perawat atau bidan yang telah mendapat pelimpahan wewenang dari dokter Puskesmas melalui surat intruksi kerja atau surat pelimpahan wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan standar profesi atau kemampuannya dalam upaya penyembuhan atau pemulihan kesehatan pasien.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “petugas kesehatan yang diberi wewenang” adalah perawat atau bidan yang telah mendapat pelimpahan wewenang dari dokter Puskesmas melalui surat intruksi kerja atau surat pelimpahan wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan standar profesi atau kemampuannya dalam upaya penyembuhan atau pemulihan kesehatan pasien.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Huruf a

Angka 4 Yang dimaksud dengan "harga pembelian dinaikkan 15% (lima belas prosen)" adalah tambahan biaya pengadaan bahan film atau lainnya untuk pembayaran pajak (PPN + PPh) dan perkiraan kenaikan harga.

Huruf c

Angka 3 Yang dimaksud dengan "harga pembelian dinaikkan 15% (lima belas prosen)" adalah tambahan biaya pengadaan bahan film atau lainnya untuk pembayaran pajak (PPN + PPh) dan perkiraan kenaikan harga.

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Huruf a

Angka 1 Yang dimaksud dengan "berdasarkan perjalanan pergi-pulang" adalah jarak tempuh perjalanan ambulan dihitung dengan menjumlahkan perjalanan pergi dan pulang dalam satuan kilometer. Perhitungan jarak dari tempat pelayanan awal ke tempat pelayanan rujukan dapat mengacu pada ketetapan Bupati atau Kepala Dinas Perhubungan atau sumber-sumber resmi lainnya yang dikeluarkan oleh instansi pemerintah.

Angka 2 Cukup jelas.

Angka 3 Contoh perhitungan tarif penggunaan pada jarak tempuh lebih dari 15 km.

Misal : jarak Puskesmas ke RSUD May. Jend. Ryacudu Kotabumi = 40 km

Cara perhitungan:

Jarak ditempuh : 2 x 40 km = 80 km

Tarif 15 km pertama : Rp. 40.000,-

Retribusi dibayar : (Rp. 40.000,-) + (80 km – 15 km) x Rp. 1.500,-

: Rp. 40.000,- + Rp. 97.500,-

: Rp. 137.500,-

Angka 4 Cukup jelas.

Angka 5 Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Yang dimaksud dengan “Jam kerja” adalah Jam kerja Puskesmas diberlakukan sesuai dengan ketetapan Bupati.

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Pasal 43

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan pencapaian kinerja tertentu adalah pencapaian target penerimaan Pendapatan Asli Daerah (PAD) bersumber dari Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas pada tahun berjalan.

Insentif bagi instansi pemungut retribusi dapat diberikan apabila pencapaian target sebesar 100 % atau lebih dengan nilai sebesar 5 % dari target PAD tahun berjalan.

Ayat (2)
Cukup jelas

Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

Pasal 47

Cukup jelas

Pasal 48

Cukup jelas

Pasal 49

Cukup jelas

Pasal 50

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA NOMOR 64