



**PERATURAN DAERAH KOTA BANJARBARU
NOMOR 29 TAHUN 2011**

TENTANG

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANJARBARU**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJARBARU,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan masyarakat dibidang kesehatan, serta kontinuitas penyelenggaraannya dipandang perlu untuk menetapkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru;
 - b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru merupakan sentral pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi *sosial oriented dan profit oriented* perlu adanya tatanan hukum yang mencerminkan akuntabilitas, keterbukaan terhadap penyelenggaraan pelayanan dan penetapan tarif;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru;
- Mengingat :
1. 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);
 2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarbaru (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3822);
 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. 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);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang Jenis dan Tata Cara Pemberian dan Pemanfaatan Insentif Pemungutan Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5161);
13. Keputusan Presiden Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
14. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2008 Nomor 2 Seri D Nomor Seri 1);

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KOTA BANJARBARU**

dan

WALIKOTA BANJARBARU

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI
PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH BANJARBARU.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Banjarbaru.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota Banjarbaru dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Kota Banjarbaru.
3. Walikota adalah Walikota Banjarbaru.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Banjarbaru.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.
6. Direktur adalah Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.
7. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kota Banjarbaru.
8. Bendahara Penerimaan adalah bendahara penerima pada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Asset Daerah Kota Banjarbaru.
9. Retribusi Daerah yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan.

10. Jasa Umum adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Kota untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
11. Retribusi Pelayanan yang selanjutnya disebut retribusi adalah pembayaran atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.
12. Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau badan yang menggunakan pelayanan rumah sakit umum daerah yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi daerah diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi tertentu.
13. Tarif Retribusi yang selanjutnya disebut tarif adalah rincian biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah.
14. Penjamin adalah orang atau badan hukum sebagai penanggung biaya pelayanan kesehatan dari seseorang yang menggunakan / mendapat pelayanan di rumah sakit umum daerah.
15. Karcis harian adalah biaya penyelenggaraan Pelayanan kesehatan yang nilainya sesuai dengan jenis pelayanan.
16. Tempat Tidur adalah tempat tidur yang tercatat dan tersedia di Ruang Inap Rumah Sakit Umum Daerah.
17. Pasien adalah setiap orang yang datang ke Rumah Sakit Umum Daerah untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan pengobatan.
18. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
19. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan kepada pasien untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, perawatan, rehabilitasi Medis, dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur / tinggal di ruang Rawat Inap Rumah Sakit.
20. Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan kepada pasien untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi Medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di Ruang Rawat Inap.
21. Rawat Sehari adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi Medis dan atau pelayanan kesehatan lain dan menempati tempat tidur kurang dari 1(satu) hari.
22. Pelayanan Asuhan Keperawatan adalah proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang diberikan kepada klien/pasien dengan tindakan mandiri perawat profesional dan kerjasama bersifat kolaboratif dengan klien dan tenaga kesehatan lainnya sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawab.
23. ICU (*Insentive Care Unit*) adalah tempat atau unit tersendiri di dalam rumah sakit umum daerah yang menangani pasien-pasien gawat karena penyakit, trauma atau komplikasi penyakit lain.

24. *ICCU (Intensif Coronary Care Unit)* adalah unit perawatan intensif untuk penyakit jantung, terutama penyakit jantung koroner, serangan jantung, gangguan irama jantung yang berat dan gagal jantung.
25. *NICU (Neonate Intensive Care Unit)* adalah merupakan unit perawatan intensif untuk bayi baru lahir (neonatus) yang memerlukan perawatan khusus misalnya berat badan rendah, fungsi pernafasan kurang sempurna, prematur, mengalami kesulitan dalam persalinan, menunjukkan tanda tanda mengkuatirkan dalam beberapa hari pertama kehidupan.
26. *PICU (Paediatric Intensive Care Unit)* adalah unit perawatan intensif untuk anak anak.
27. *HCU (High Care Unit)* adalah ruang perawatan pasien ICU yang dianggap sudah menunjukkan perbaikan tetapi masih dalam pengawasan ketat.
28. Tindakan resusitasi bayi adalah pemberian tindakan yang bertujuan untuk membantu pemenuhan kebutuhan oksigen pada bayi dengan menggunakan prinsip ABCD (*Airway, Breathing, Circulation, Drug*).
29. Persalinan dengan tindakan pervaginam adalah tindakan obstetri yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran (pengeluaran bayi dan pengeluaran placenta) melalui jalan lahir (vagina) baik menggunakan alat maupun manual.
30. Tindakan Keperawatan adalah intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan penilaian dan pengetahuan klinis yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan status kesehatan klien/pasien.
31. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas Rawat Inap termasuk makan di Rumah Sakit Umum Daerah.
32. Tindakan Medis operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.
33. Tindakan Medis Non Operatif adalah tindakan tanpa pembedahan.
34. Pelayanan Penunjang Medis adalah pelayanan untuk menunjang penegakan diagnosis dan terapi berupa Laboratorium, Radiologi (Radio diagnostik) dan ElektroMedis.
35. Rehabilitasi Medis adalah pelayanan yang diberikan oleh Unit Rehabilitasi Medis dalam bentuk pelayanan fisioterapi, Terapi Okupasional, Terapi Wicara, Ototik/Prostetik, bimbingan Sosial Medis dan jasa Psikologi serta Rehabilitasi lainnya.
36. Pelayanan Medis Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna meliputi upaya penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada pasien di rumah sakit.
37. Pelayanan Penunjang Non Medis adalah pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit yang secara tidak langsung berkaitan dengan pelayanan Medis.
38. Pelayanan Konsultasi adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi, baik oleh pasien kepada tenaga medis dan tenaga ahli kesehatan lainnya maupun antar tenaga medis dalam hal penanganan pada kasus penyakit.

39. Pelayanan Konsultasi Khusus adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi psikologi, gizi dan konsultasi lainnya.
40. Pelayanan Non Medik adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk pendidikan, pelatihan dan penelitian.
41. Pelayanan Tranfusi Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang terdiri dari rangkaian kegiatan dimulai dari pengarahannya dan pelestarian donor, seleksi donor, proses pengambilan darah, pencegahan penularan penyakit, penyimpanan darah, pengolahan darah, pendistribusian darah, pemeriksaan serologi golongan darah dan uji silang serasi, serta tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
42. Pemulasaran / Perawatan Jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi bedah mayat yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses Peradilan.
43. Pemeriksaan kesehatan adalah pemeriksaan medis atas diri seseorang yang memerlukan surat keterangan kesehatan.
44. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medis dan atau pelayanan lainnya.
45. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit Umum Daerah atas pemakaian sarana, fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah, bahan kimia dan alat kesehatan sederhana habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis.
46. Obat adalah senyawa atau campuran senyawa-senyawa yang berkhasiat mengurangi, menghilangkan gejala atau menyembuhkan penyakit.
47. Pelayanan *Medico legal* adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
48. *Visum Et Repertum* adalah laporan tertulis yang dibuat atas sumpah untuk justisi tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada korban oleh dokter sepanjang pengetahuannya yang sebaik-baiknya yang hanya dimintakan oleh aparat penegak hukum.
49. *General Medical Check Up* adalah pemeriksaan lengkap atas diri seseorang untuk mengetahui kondisi kesehatan tubuhnya pada waktu itu dengan pemeriksaan berbagai bidang spesialisasi, sesuai dengan kemampuan rumah sakit.
50. Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai adalah bahan kimia, *reagensia*, Bahan Laboratorium, bahan Radiologi dan bahan habis pakai lainnya, yang digunakan dalam observasi, Diagnosis, Tindakan, Rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya.
51. Pasien Terlantar adalah pasien yang tidak memiliki sanak keluarga, tidak ada yang mengurus, tidak memiliki identitas, kesadarannya hilang dan tidak ada yang penjaminnya, tidak mampu membayar atau kepadanya tidak dapat diidentifikasi untuk data administrasi.
52. Pasien Miskin adalah pasien atau keluarga yang sama sekali tidak memiliki kemampuan untuk membayar biaya pelayanan kesehatannya dan terdaftar didalam buku keluarga miskin yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Banjarbaru.

53. Rujukan Swasta adalah pasien kiriman dari dokter atau pelayanan kesehatan swasta.
54. Badan adalah suatu bentuk badan usaha yang meliputi persero terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dengan nama dan bentuk apapun, persekutuan, perkumpulan, firma, kongsi, koperasi, yayasan atau organisasi yang sejenis, lembaga, dana pensiun, bentuk usaha tetap serta bentuk badan usaha lainnya.
55. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan besarnya jumlah pokok retribusi yang terutang.
56. 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 daripada retribusi yang terutang atau seharusnya tidak terutang.
57. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan/atau sanksi administratif berupa bunga dan/atau denda.
58. Pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan menghimpun dan mengolah data, keterangan dan/atau bukti yang dilaksanakan secara obyektif dan profesional berdasarkan suatu standar pemeriksaan untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi daerah dan/atau untuk tujuan lain dalam rangka melaksanakan ketentuan/peraturan perundang-undangan retribusi daerah.
59. Penyidikan Tindak Pidana Retribusi adalah serangkaian tindakan yang dilakukan Penyidik mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana dibidang retribusi daerah yang terjadi serta menemukan tersangkanya.

BAB II NAMA, OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI

Pasal 2

Dengan nama retribusi pelayanan kesehatan dipungut retribusi sebagai pembayaran atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.

Pasal 3

Obyek retribusi adalah jasa pelayanan dan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.

Pasal 4

Subyek retribusi adalah orang pribadi atau badan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.

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 pelayanan kesehatan dihitung berdasarkan jumlah, jenis dan frekuensi pelayanan kesehatan yang dipergunakan di Rumah Sakit.

BAB V JENIS FASILITAS DAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 7

- (1) Fasilitas rawat inap terdiri dari :
 - a. kelas VIP A terdiri dari 1 (satu) tempat tidur, AC, kulkas, TV, Sofa dan kelengkapan standar lainnya;
 - b. kelas VIP B terdiri dari 1 (satu) tempat tidur, AC, kulkas, TV, dan kelengkapan standar lainnya;
 - c. kelas I terdiri dari 1 (satu) sampai 2 (dua) tempat tidur dan kelengkapan standar lainnya;
 - d. kelas II terdiri dari 2 (dua) sampai 4 (empat) tempat tidur dan kelengkapan standar lainnya;
 - e. kelas III terdiri dari 4 (empat) sampai 6 (enam) tempat tidur dan kelengkapan standar lainnya.
- (2) Kelompok Pelayanan Kesehatan terdiri dari:
 - a. rawat darurat;
 - b. rawat jalan;
 - c. rawat inap;
 - d. pemulasaraan / perawatan jenazah.
- (3) Pelayanan transportasi terdiri dari:
 - a. Mobil Jenazah;
 - b. Mobil Ambulance.
- (4) Pelayanan kesehatan berdasarkan jenis pelayanan terdiri dari :
 - a. pelayanan Medis;
 - b. pelayanan Kebidanan dan Ginekologi :
 - 1) persalinan normal;
 - 2) persalinan dengan tindakan.
 - c. pelayanan Rehabilitasi Medis dan Mental;
 - d. pelayanan Medis Gigi dan Mulut;
 - e. pelayanan Tindakan Keperawatan;
 - f. pelayanan Penunjang Medis (Laboratorium Patologi Klinik dan Radio Diagnostik);
 - g. pelayanan Farmasi;
 - h. pelayanan Konsultasi dan Pelayanan Medico Legal;
 - i. pemeriksaan / Pengujian Kesehatan;
 - j. pelayanan Rujukan;
 - k. Pelayanan gizi;

1. Pelayanan unit transfusi darah.
- (5) Pelayanan non medik :
 - a. Pelayanan pendidikan dan pelatihan;
 - b. Pelayanan penelitian;
 - c. Pelayanan lain-lain.

BAB VI PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Rawat Darurat

Pasal 8

- (1) Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah / menanggulangi resiko kematian atau cacat.
- (2) Bagi pasien yang dalam keadaan darurat dan datang didalam atau diluar jam kerja wajib dilayani oleh tenaga kesehatan.

Bagian Kedua Rawat Jalan

Pasal 9

Pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh dokter umum / gigi, dan dokter spesialis dan atau pelayanan lain ditetapkan untuk jenis pemeriksaan dan tindakan.

Bagian Ketiga Rawat Inap

Pasal 10

- (1) Setiap pasien yang masuk rumah sakit untuk rawat inap harus menyampaikan surat pengantar (riwayat penyakit), rujukan baik yang berasal dari rawat jalan, ruang gawat darurat, Rumah Sakit, rumah sakit lain maupun praktek dokter swasta perorangan.
- (2) Penempatan pasien sebagaimana dimaksud ayat (1) diarahkan oleh dokter berdasarkan pertimbangan dokter pemeriksa rumah sakit sesuai dengan indikasi medis dan kemampuan sosial ekonomi pasien.

Pasal 11

- (1) Setiap pasien yang masuk ke rumah sakit untuk rawat inap wajib ada Penjamin biaya perawatan.
- (2) Bagi pasien yang tidak mampu untuk rawat inap wajib menyampaikan kartu miskin atau keterangan tidak mampu dari pejabat yang berwenang dalam waktu 2 (dua) x 24 (dua puluh empat) jam.
- (3) Jika kewajiban pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ini tidak dipenuhi maka direktur berhak untuk memindahkan pasien yang bersangkutan ke ruang pasien yang tidak mampu.

**Bagian Keempat
Perawatan Jenazah**

Pasal 12

- (1) Setiap pasien dirumah sakit yang meninggal dunia dan jenazah yang dibawa masuk kerumah sakit oleh pihak kepolisian serta masyarakat umum harus segera dimasukkan dalam ruang khusus jenazah.
- (2) Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimintakan *visum et repertum* kepada dokter yang bertugas dirumah sakit atas permintaan pejabat yang berwenang.
- (3) Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selama 2 (dua) x 24 (dua puluh empat) jam apabila tidak diambil oleh pihak keluarga / penjamin atau dari pihak yang berwajib, menjadi tanggung jawab rumah sakit, dalam hal penguburannya menjadi tanggung jawab Pemerintah Kota Banjarbaru melalui instansi teknis yang membidangi.
- (4) Jenazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat diambil setelah mendapat izin dari direktur atau petugas yang ditunjuk.

**Bagian Kelima
Transportasi Pasien**

Pasal 13

- (1) Mobil ambulance termasuk unit khusus/darurat yang disediakan untuk mengangkut :
 - a. orang sakit atau yang mendapat musibah kecelakaan;
 - b. pasien persalinan;
 - c. petugas kesehatan dalam tugas perawatan;
 - d. pasien rujukan.
- (2) Mobil ambulance tidak dibenarkan untuk mengangkut jenazah dan keperluan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kecuali pasien tersebut meninggal dunia dalam perjalanan.
- (3) Mobil ambulance harus dalam keadaan bersih, siap pakai dan ditempatkan pada tempat yang disediakan rumah sakit.

**Bagian Keenam
Mobil Jenazah**

Pasal 14

Mobil Jenazah disediakan khusus untuk pengangkutan jenazah.

Pasal 15

- (1) Petugas yang mengatur pemakaian mobil ambulance, mobil jenazah dan mobil-mobil unit rumah sakit ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit.
- (2) Pemakaian mobil ambulance dan mobil jenazah dikenakan tarif retribusi.

Bagian Ketujuh Kefarmasian/apotik

Pasal 16

- (1) Pengelolaan apotik dilaksanakan secara profesional dan dapat bekerjasama pihak ketiga.
- (2) Sistem dan bentuk pengelolaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan/Keputusan Walikota sesuai ketentuan berlaku.
- (3) Pembagian keuntungan pendapatan apotik setelah dikurangi biaya operasional dengan pembagian 60 % (enam puluh persen) untuk Pemerintah Daerah disetor ke Kas Daerah dan 40 % (empat puluh persen) untuk Pihak ketiga yang perhitungannya dilaksanakan setiap tahun.

BAB VII PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN PESERTA PT. ASKES INDONESIA DAN LEMBAGA LAIN / PERUSAHAAN

Pasal 17

- (1) Bagi pasien Pegawai Negeri/ Penerima Pensiun, Penerima Pensiun TNI & POLRI, Veteran dan Perintis Kemerdekaan masing-masing beserta anggota keluarganya sebagai peserta Sosial PT. ASKES Indonesia yang memerlukan pelayanan kesehatan diberlakukan tarif retribusi sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan/ketentuan yang berlaku.
- (2) Pelayanan Kesehatan untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh lembaga/perusahaan lainnya diatur tersendiri melalui perjanjian tertulis dengan Walikota dan tarif mengacu pada Peraturan Daerah ini.

BAB VIII ADMINISTRASI UMUM DAN KEUANGAN

Bagian Kesatu Administrasi Umum

Pasal 18

- (1) Rumah sakit umum daerah wajib melaksanakan pengelolaan administrasi secara terpadu, akuntabel dan terkoordinasi.

- (2) Teknis pelaksanaan dan bentuk pengelolaan administrasi sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur dan ditetapkan oleh Walikota.

**Bagian Kedua
Administrasi Keuangan**

Pasal 19

- (1) Rumah sakit umum daerah melaksanakan administrasi keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan Pemerintah.
- (2) Semua pungutan tarif retribusi pelayanan kesehatan dan termasuk bahan alat kesehatan habis pakai dipungut dalam 1 (satu) pintu.

**BAB IX
PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN
STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI**

Pasal 20

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi dimaksudkan untuk menunjang biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan aspek keadilan.
- (2) Tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 (satu) meliputi retribusi jasa sarana dan retribusi jasa pelayanan.

**BAB X
STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI**

Pasal 21

- (1) Struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ditetapkan sebagaimana tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.
- (2) Struktur tarif retribusi sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari komponen jasa rumah sakit dan jasa pelayanan.

**BAB XI
KEBIJAKAN TARIF**

Pasal 22

Biaya penyelenggaraan Rumah Sakit ditanggung Pemerintah Daerah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan Daerah dan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

BAB XII RAWAT JALAN

Pasal 23

- (1) Retribusi rawat jalan dibuktikan dalam bentuk karcis harian.
- (2) Tarif Retribusi pemeriksaan pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medis, Radiodiagnostik, Diagnostik Elektromedik, Pelayanan Medis Gigi, Rehabilitasi medis dan atau pelayanan lainnya dibayar terpisah oleh pasien sesuai tarif yang ditetapkan untuk jenis pemeriksaan dan tindakan yang diberikan.

BAB XIII RAWAT DARURAT

Pasal 24

- (1) Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau cacat.
- (2) Besaran tarif karcis harian pasien Rawat Darurat ditetapkan sebesar 2 (dua) kali besaran tarif pada karcis harian pasien Rawat Jalan.
- (3) Tarif retribusi Tindakan Medik dan Penunjang Medik pasien Rawat Darurat ditetapkan maksimal sebesar tarif tindakan sejenis pasien Rawat Inap kelas II.

BAB XIV RAWAT INAP

Pasal 25

- (1) Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
- (2) Retribusi pelayanan Rawat sehari (*One Day Care*) ditetapkan sama dengan tarif ruang Inap Kelas II.
- (3) Retribusi pasien di ruang Intensif (*ICU, ICCU, NICU, PICU, HCU*), pasien masuk kemudian langsung pulang, atau langsung dirujuk atau meninggal tarifnya sama dengan Kelas II tarif Rawat Inap.
- (4) Retribusi Rawat Inap bayi baru lahir ditetapkan sebesar 50% (lima puluh persen) dari tarif pelayanan Rawat Inap Ibu.
- (5) Retribusi Rawat Inap Perinatologi dan Isolasi ditetapkan sama dengan tarif Rawat Inap kelas I.
- (6) Retribusi Rawat Inap seperti tersebut di atas tidak termasuk biaya Obat-obatan, Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai, Konsultasi, Tindakan Medik/ Keperawatan, Rehabilitasi Medik dan Penunjang Medik dan Non Medik.

BAB XV
PELAYANAN MEDIS

Pasal 26

- (1) Jenis Pelayanan Medis meliputi Tindakan Medis operatif.
- (2) Pelayanan Medis adalah pelayanan terhadap pasien yang dilaksanakan oleh tenaga medis.
- (3) Tindakan Medis Operatif meliputi :
 - a. tindakan Medis Operatif sederhana (kecil);
 - b. tindakan Medis Operatif Sedang;
 - c. tindakan Medis Operatif Besar;
 - d. tindakan Medis Operatif Khusus.
- (4) Tindakan Medis Operatif pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif sejenis dari tarif pasien Rawat Inap kelas II.
- (5) Tindakan medis operatif pasien rawat jalan ditetapkan sama dengan tarif pasien Rawat Inap kelas III.
- (6) Pelayanan anestesi oleh penata anestesi ditetapkan tarifnya 1/5 (satu perlima) dari jasa tindakan medik sesuai dengan jenis tindakannya.
- (7) Tarif retribusi tindakan medik operatif segera atau tidak terencana, ditambah 25% (dua puluh lima persen) dari jasa pelayanan sesuai kelas inap pasien.

BAB XVI
PELAYANAN KEBIDANAN DAN GINEKOLOGI

Pasal 27

- (1) Tarif retribusi Persalinan dengan tindakan pervaginam ditetapkan sebesar tarif persalinan ditambah 50 % (lima puluh persen) dari tarif persalinan normal.
- (2) Tarif retribusi rawat inap pelayanan bayi baru lahir ditetapkan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari tarif pelayanan Rawat Inap Ibu.
- (3) Tarif retribusi tindakan Resusitasi Bayi oleh Dokter Spesialis Anak 25 % (dua puluh lima persen) dari jasa pelayanan sesuai kelas rawat pasien.
- (4) Besaran tarif retribusi jasa pelayanan persalinan oleh bidan ditetapkan sebesar 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan yang tercantum pada tarif pelayanan Kebidanan dan Ginekologi.

BAB XVII
PELAYANAN REHABILITASI MEDIS

Pasal 28

- (1) Rehabilitasi medis dan rehabilitasi mental adalah pelayanan yang diberikan oleh unit rehabilitasi medik dalam bentuk pelayanan fisioterapi, terapi okupasional, terapi wicara, ortotik/ prostetik, bimbingan sosial medis dan jasa psikologi serta rehabilitasi lainnya.
- (2) Jenis Pelayanan Rehabilitasi Medis berdasarkan Modalitas.
- (3) Tarif retribusi pelayanan rehabilitasi medis pasien Rawat Jalan ditetapkan sama dengan tarif retribusi pelayanan sejenis dari tarif pasien kelas III.
- (4) Tarif retribusi pelayanan rehabilitasi medis pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif retribusi pelayanan sejenis dari tarif pasien rawat inap kelas II.

BAB XVIII
PELAYANAN MEDIK GIGI DAN MULUT

Pasal 29

Pelayanan Medis Gigi dan Mulut adalah pelayanan paripurna yang meliputi upaya penyembuhan dan pemulihan yang selaras dengan upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada pasien di Rumah Sakit.

BAB XIX
PELAYANAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pasal 30

- (1) Pelayanan tindakan keperawatan terdiri dari rawat jalan, rawat inap, rawat darurat dan ruang perawatan intensif.
- (2) Tarif retribusi pelayanan tindakan keperawatan pasien rawat inap kelas III ditetapkan sama dengan tarif retribusi pelayanan sejenis dari tarif retribusi rawat jalan.

BAB XX
PELAYANAN PENUNJANG MEDIS

Pasal 31

- (1) Pelayanan Penunjang Medis meliputi:
 - a. pemeriksaan Laboratorium patologi klinik;
 - b. pemeriksaan Radio Diagnostik.
- (2) Pelayanan penunjang medis adalah pelayanan untuk penunjang penegakan diagnosis dan terapi.

- (3) Pelayanan Penunjang Medis pasien rawat jalan ditetapkan sama dengan tarif pemeriksaan sejenis dari tarif pasien rawat inap Kelas III.
- (4) Pelayanan Penunjang Medis pasien rawat jalan yang berasal dari rujukan swasta ditetapkan sama dengan tarif pemeriksaan sejenis dari tarif pasien rawat inap Kelas II.
- (5) Tarif retribusi untuk pemeriksaan Radio Diagnostik Canggih belum termasuk Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai dan obat-obatan.

BAB XXI PELAYANAN FARMASI

Pasal 32

- (1) Harga satuan setiap jenis obat dan Bahan Alat Kesehatan Habis Pakai ditentukan maksimal 20 % (dua puluh persen) diatas biaya pembelian/pengadaan.
- (2) Pengadaan / penggunaan obat berpedoman pada Daftar Obat Esensial Nasional.
- (3) Obat-obatan, bahan dan alat kesehatan habis pakai tertentu di luar yang dapat disediakan oleh Rumah Sakit diusahakan sendiri oleh pasien / keluarga atau penjamin sesuai dengan resep dokter yang merawat.

BAB XXII PELAYANAN KONSULTASI DAN *MEDICO - LEGAL*

Pasal 33

- (1) Pelayanan konsultasi adalah pelayanan yang diberikan dalam bentuk konsultasi Psikologi, Gizi dan konsultasi lainnya.
- (2) Pelayanan *medico-legal* adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.

BAB XXIII PEMULASARAN / PERAWATAN JENAZAH

Pasal 34

- (1) Pemulasaran/ Perawatan Jenazah adalah kegiatan yang meliputi perawatan jenazah, konservasi, bedah mayat yang dilakukan oleh Rumah Sakit untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pemakaman dan kepentingan proses peradilan.
- (2) Jenis Pemulasaran jenazah/ Perawatan jenazah meliputi :
 - a. perawatan Jenazah dan Penyimpanan jenazah;
 - b. konservasi Jenazah;
 - c. bedah Mayat/Outopsi.

BAB XXIV
PEMAKAIAN AMBULANCE DAN MOBIL JENAZAH

Pasal 35

- (1) Pemakaian ambulance dan mobil jenazah dilakukan untuk:
 - a. pemakaian ambulance adalah untuk mengangkut/mengantar orang sakit/pasien;
 - b. pemakaian mobil ambulance tidak dibenarkan untuk mengangkut jenazah kecuali keadaan mendesak;
 - c. pemakaian mobil jenazah diperuntukkan mengangkut/mengantar jenazah;
 - d. untuk mobil ambulance dan mobil jenazah digunakan untuk angkutan operasional rumah sakit bukan digunakan untuk kepentingan pejabat Daerah.

- (2) Komponen biaya pemakaian ambulance dan mobil jenazah meliputi :
 - a. jasa Rumah Sakit;
 - b. jasa Pelayanan.

BAB XXV
PEMERIKSAAN / PENGUJIAN KESEHATAN

Pasal 36

- (1) Pemeriksaan / pengujian kesehatan terdiri atas :
 - a. pemeriksaan kesehatan atas diri seseorang yang memerlukan Surat Keterangan Kesehatan, tarif belum termasuk pemeriksaan penunjang rawat jalan;
 - b. *general medical check Up* yang terdiri atas pemeriksaan sederhana, sedang dan lengkap, tarif belum termasuk pemeriksaan penunjang rawat jalan.

- (2) Tarif retribusi pemeriksaan/pengujian kesehatan tidak berlaku untuk pemeriksaan/pengujian kesehatan Pegawai Negeri yang berkaitan dengan kelengkapan persyaratan kepegawaian atau tugas dinas dilingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru.

BAB XXVI
PELAYANAN NON MEDIK

Pasal 37

- (1) Rumah sakit umum daerah dapat melaksanakan pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian setelah mendapat izin dari Walikota.

- (2) Pelaksanaan pelayanan pendidikan dimaksud ayat (1) secara teknis ditetapkan dengan Peraturan Walikota atas usul Direktur Rumah Sakit.

BAB XXVII
PELAYANAN TRANSFUSI DARAH

Pasal 38

- (1) Pelayanan transfusi darah dilaksanakan oleh rumah sakit untuk kepentingan penunjang medik pelayanan kesehatan.
- (2) Jenis pelayanan transfusi darah dimaksud ayat (1) meliputi Pengambilan darah, Penyimpanan darah dan Pendistribusian darah.
- (3) Pelaksanaan kegiatan dimaksud ayat (2) secara teknis ditetapkan kemudian oleh Direktur Rumah Sakit dan berpedoman pada ketentuan peraturan yang berlaku.

BAB XXVIII
WILAYAH PEMUNGUTAN

Pasal 39

Retribusi pelayanan kesehatan dipungut pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru.

BAB XXIX
PEMBAYARAN RETRIBUSI
PASAL 40

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat di alihkan kepada pihak ketiga/diborongkan.
- (2) Retribusi dibayar sesuai dengan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dibayar lunas sekaligus.
- (4) Retribusi pendapatan Rumah Sakit dari komponen Jasa Pelayanan dan Jasa Rumah Sakit 100% (seratus persen) disetorkan ke kas daerah dan untuk jasa pelayanan dikembalikan ke rumah sakit sebesar 90% (sembilan puluh persen) dalam bentuk kegiatan sesuai perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran dan tempat pembayaran diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXX
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 41

Dalam hal wajib retribusi tidak membayar tepat waktu atau kurang membayar dikenakan sanksi administratif berupa 2% (dua persen) setiap bulan dari retribusi yang terutang atau kurang bayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

BAB XXXI
PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 42

- (1) Penagihan retribusi terutang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 didahului dengan surat teguran/surat peringatan.
- (2) Surat teguran/surat peringatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh RSUD.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerbitan surat teguran/surat peringatan dan bentuk serta format surat teguran/surat peringatan diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXII
TATA CARA PEMUNGUTAN RETRIBUSI

Bagian Kesatu
Tata Cara Pemungutan

Pasal 43

- (1) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan berupa kuitansi, karcis, kupon, dan kartu langganan.
- (2) Pemungutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Rumah Sakit.
- (3) Hasil pemungutan sebagaimana dimaksud ayat (2) disetorkan ke kas daerah melalui bendahara penerimaan dan dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemungutan dan bentuk SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan diatur dengan Peraturan Walikota.

Bagian Kedua
Keberatan

Pasal 44

- (1) Wajib Retribusi dapat mengajukan keberatan hanya kepada Walikota atau pejabat yang ditunjuk atas SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Keberatan diajukan secara tertulis dalam bahasa Indonesia dengan disertai alasan-alasan yang jelas.
- (3) Keberatan harus diajukan dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan sejak tanggal SKRD diterbitkan, kecuali jika Wajib Retribusi tertentu dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan di luar kekuasaannya.

- (4) Keadaan di luar kekuasaannya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah suatu keadaan yang terjadi di luar kehendak atau kekuasaan Wajib Retribusi.
- (5) Pengajuan keberatan tidak menunda kewajiban membayar Retribusi dan pelaksanaan penagihan Retribusi.

Pasal 45

- (1) Walikota dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal Surat Keberatan diterima harus memberi keputusan atas keberatan yang diajukan dengan menerbitkan Surat Keputusan Keberatan.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk memberikan kepastian hukum bagi Wajib Retribusi, bahwa keberatan yang diajukan harus diberi keputusan oleh Walikota.
- (3) Keputusan Walikota atas keberatan dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak, atau menambah besarnya Retribusi yang terutang.
- (4) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah lewat dan Walikota tidak memberi suatu keputusan, keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

Pasal 46

- (1) Jika pengajuan keberatan dikabulkan sebagian atau seluruhnya, kelebihan pembayaran Retribusi dikembalikan dengan ditambah imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan untuk paling lama 12 (dua belas) bulan.
- (2) Imbalan bunga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung sejak bulan pelunasan sampai dengan diterbitkannya SKRDLB.

BAB XXXIII PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN

Pasal 47

- (1) Atas kelebihan pembayaran Retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Walikota.
- (2) Walikota dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan, sejak diterimanya permohonan pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) telah dilampaui dan Walikota tidak memberikan suatu keputusan, permohonan pengembalian 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, Walikota memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan pembayaran Retribusi.
- (7) Tata cara pengembalian kelebihan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXIV KEDALUWARSA PENAGIHAN

Pasal 48

- (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) tertangguh jika:
 - a. diterbitkan Surat Teguran; atau
 - b. ada pengakuan utang Retribusi dari Wajib Retribusi, baik langsung maupun tidak langsung.
- (3) Dalam hal diterbitkan 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 kesadarannya menyatakan masih mempunyai utang Retribusi dan belum melunasinya kepada Pemerintah Daerah.
- (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 keberatan oleh Wajib Retribusi.

Pasal 49

- (1) Piutang Retribusi yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kedaluwarsa dapat dihapuskan.
- (2) Walikota menetapkan Keputusan Penghapusan Retribusi yang sudah kedaluwarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

- (3) Tata cara penghapusan piutang Retribusi yang sudah kedaluwarsa diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXV PENYETORAN RETRIBUSI

Pasal 50

- (1) Penyetoran retribusi sebagaimana dimaksud Peraturan Daerah ini dilakukan oleh Bendahara Penerimaan selanjutnya dalam waktu 1 (satu) x 24 (dua puluh empat) jam disetorkan ke kas daerah melalui bendahara penerimaan Pemerintah Kota Banjarbaru.
- (2) Penyetoran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan bukti penyetoran.
- (3) Setiap penyetoran dicatat dalam buku penerimaan.
- (4) Bentuk, isi, kualitas, ukuran buku bukti penyetoran dan buku penerimaan kas daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) di atas ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XXXVI PENGURANGAN, KERINGANAN DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 51

- (1) Walikota dapat memberikan pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi.
- (2) Pengurangan, keringanan dan pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat dan kebijakan Pemerintah Daerah.
- (3) Tata cara pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXVII PENGAWASAN DAN PEMBINAAN

Pasal 52

- (1) Walikota menunjuk pejabat tertentu untuk melakukan pengawasan dan pembinaan:
 - a. pengelolaan apotek yang dilakukan oleh pihak ketiga;
 - b. penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - c. pengelolaan pendapatan dan pengelolaan penyelenggaraan Administrasi Rumah sakit.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara periodik, akuntabel, dapat dipertanggung jawabkan dan hasilnya dilaporkan kepada Walikota.

BAB XXXVIII PEMERIKSAAN

Pasal 53

- (1) Walikota berwenang melakukan pemeriksaan untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi dalam rangka melaksanakan peraturan perundang-undangan retribusi.
- (2) Wajib retribusi yang diperiksa wajib :
 - a. memperlihatkan dan/atau meminjamkan buku atau catatan, dokumen yang menjadi dasarnya dan dokumen lain yang berhubungan dengan objek retribusi yang terutang;
 - b. memberikan kesempatan untuk memasuki tempat atau ruangan yang dianggap perlu dan memberikan bantuan guna kelancaran pemeriksaan; dan/atau
 - c. memberikan keterangan yang diperlukan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemeriksaan retribusi diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB XXXIX KETENTUAN PENGECCUALIAN

Pasal 54

- (1) Pungutan retribusi sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini dengan pengecualian sebagai berikut:
 - a. setiap pasien yang tidak dan/atau kurang mampu;
 - b. pasien terkena penyakit wabah / Kejadian Luar Biasa (KLB) setelah dinyatakan oleh Pejabat berwenang sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
 - c. pemegang Kartu Sehat/ Peserta Program Asuransi Kesehatan Masyarakat/ Keluarga Miskin;
- (2) Untuk maksud sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwajibkan menyerahkan Surat Keterangan dari pihak yang berwenang mengeluarkan Surat Keterangan tersebut.
- (3) Pasien yang tidak dan/atau kurang mampu dimaksud ayat (1) huruf a diwajibkan melampirkan Surat Keterangan dari pihak yang berwenang yang menerbitkan surat keterangan tidak mampu.

BAB XXXX INSENTIF PEMUNGUTAN

Pasal 55

- (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) Besaran jumlah insentif dimaksud ayat (1) mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Tata cara pemberian dan pemanfaatan insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

BAB XXXXI KETENTUAN PIDANA

Pasal 56

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya membayar retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, sehingga merugikan keuangan daerah diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak 3 (tiga) kali jumlah retribusi terutang yang tidak atau kurang bayar.
- (2) Tindak Pidana sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini adalah pelanggaran.

BAB XXXXII PENYIDIKAN

Pasal 57

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana di maksud pada ayat (1) adalah :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti laporan atau pengaduan berkenaan dengan adanya tindak pidana di bidang retribusi agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana retribusi daerah tersebut;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang retribusi daerah;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas tindak pidana di bidang retribusi daerah;

- g. menyuruh berhenti atau 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 di bidang retribusi daerah;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan;
 - k. melakukan tindakan lain yang diperlukan untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikan kepada penuntut umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XXXXIII KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 58

Dokter/Perawat/tenaga medis praktek swasta/mandiri yang memanfaatkan fasilitas RSUD wajib memenuhi ketentuan prosedur sebagaimana dimaksud Peraturan Daerah ini.

BAB XXXXIV KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 59

- (1) Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 3 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2009 Nomor 3 Seri C Nomor Seri 1) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- (2) Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis, prosedur dan administrasi pelaksanaan pelayanan kesehatan diatur lebih lanjut oleh Walikota sesuai ketentuan berlaku.

BAB XXXXV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 60

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Banjarbaru.

Ditetapkan di Banjarbaru
pada tanggal 29 Desember 2011

WALIKOTA BANJARBARU,

M. RUZ Aidin Noor

Diundangkan di Banjarbaru
pada tanggal 29 Desember 2011

SEKRETARIS DAERAH,

H. SYAHRIANI

LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARBARU TAHUN 2011 NOMOR 29

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA BANJARBARU
NOMOR 29 TAHUN 2011
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANJARBARU**

I. UMUM

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya teknologi kedokteran serta tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu maka perlu melakukan peninjauan kembali Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru.

Bahwa untuk menindak lanjuti hal tersebut di atas perlu mengatur dan menetapkan kembali tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagai penyesuaian imbal biaya untuk kontinuitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan tetap memperhatikan aspek keadilan, subsidi silang dan kemampuan masyarakat sebagai pengguna jasa.

Penyesuaian tarif juga memperhatikan adanya pengembangan pelayanan mengikuti pertumbuhan teknologi kedokteran.

Diharapkan dengan diberlakukannya peraturan daerah ini potensi daerah bidang pelayanan kesehatan dapat mengikuti perkembangan sesuai kebutuhan masyarakat dengan tetap memperhatikan kemampuan keuangan Daerah, dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan keadilan sosial ekonomi masyarakat.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Dalam pasal ini memuat pengertian/definisi/istilah yang bersifat teknis dan sudah baku digunakan di bidang retribusi daerah dengan maksud menghindari terjadinya kekeliruan/salah penafsiran dalam penerapan pasal demi pasal sehingga dapat memberikan kemudahan dan kelancaran Wajib retribusi untuk memahami hak, melaksanakan kewajiban secara penuh atas retribusi di daerah.

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1)

huruf a, b, c,d dan e

Fasilitas dimaksud diadakan sesuai standar kelas yang dengan kelengkapan-kelengkapan

pendukung kamar yang disediakan diatur dan ditetapkan secara teknis melalui Peraturan//Keputusan Walikota dengan memperhatikan kondisi standarisasi fasilitas dan kemampuan keuangan Daerah, Fasilitas ini dapat ditingkatkan sebagai upaya perbaikan layanan kepada masyarakat.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

huruf a, b dan c

Fasilitas ini merupakan fasilitas pelayanan tambahan yang disediakan oleh pihak RSUD Banjarbaru, yang pada Peraturan Daerah sebelumnya belum dicantumkan pelayanan dimaksud.

Pasal 8

Ayat (1)

Maksud pelayanan ini pelayanan kesehatan diberikan oleh dokter kepada pasien dalam bentuk tindakan pemeriksaan, tindakan untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.

Ayat (2)

Cukup Jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (1)

Setiap pasien rujukan masuk rumah sakit untuk rawat inap harus menyampaikan Surat pengantar (riwayat penyakit), rujukan baik yang berasal dari rawat jalan, ruang gawat darurat, Rumah Sakit, rumah sakit lain, maupun praktek dokter swasta perorangan maksudnya tanpa kecuali. Pasien-pasien yang dibawa oleh dokter atau perawat yang bekerja dirumah Sakit umum Daerah sengaja dan atau tidak sengaja membawa pasien pribadinya juga berlaku ketentuan ini artinya tanpa kecuali.

Ayat (2)

Penempatan pasien maksud pada ayat ini adalah arahan dokter berdasarkan pertimbangan indikasi medis terhadap ruangan yang akan dipakai baik untuk perawatan maupun ruang operasi sesuai dengan kondisi dan kemampuan sosial ekonomi pasien, terhadap pasien yang secara sosial ekonomi memenuhi akan tetapi ruangan kelas tidak mencukupi untuk keadaan emergensi dapat diarahkan ke kelas yang lebih rendah dengan persetujuan pasien atau penjamin pasien.

Pasal 11

Ayat (1)

Penjamin biaya perawatan wajib untuk kepastian hukum baik untuk jaminan keperawatan maupun untuk jaminan administrasi keuangan, yang dapat sebagai penjamin adalah badan hukum, orang perorangan yang memiliki identitas yang jelas (KTP, Paspor surat keterangan tempat tinggal dari pejabat berwenang) dan atau pihak berwajib/berwenang), keluarga dekat, isteri suami, anak kandung.

Ayat (2)

Kartu miskin maksudnya identitas yang dikeluarkan oleh pemerintah sebagai bukti yang bersangkutan sebagai peserta ASKESKIN, JAMKESMAS untuk jaminan sosial layanan kesehatan, Surat miskin merupakan keterangan yang diterbitkan oleh instansi berwenang yang menyatakan keadaan sosial ekonomi pasien digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan kebijakan.

Direktur rumah sakit berhak menolak apabila keterangan tersebut tidak memenuhi ketentuan yang berlaku dan atau tidak tersedia anggaran untuk pengambilan kebijakan tarif.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Pejabat berwenang dimaksud disini adalah penyidik POLRI, disertai dengan surat resmi kepada RSUD.

Ayat (3)

Tanggung jawab rumah sakit maksudnya dalam perawatan jenazah sesuai fasilitas tersedia, untuk penguburan dilaksanakan oleh instansi yang ditunjuk oleh Walikota.

Ayat (4)

Pengambilan jenazah dilakukan oleh pihak keluarga dan atau ahli waris atau kuasanya setelah memperoleh izin dari direktur rumah sakit atau petugas yang telah ditunjuk, pengambilan jenazah ini dengan mengisi formulir dan berita acara.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Maksud tidak dibenarkan mengangkut jenazah dan keperluan lain pada ayat ini adalah bahwa mobil ambulance sebagai kendaraan yang khusus disediakan untuk membawa atau mengantar pasien bukan untuk keperluan lain, seperti untuk operasional personal manajemen dan atau untuk kepentingan jabatan (pejabat) tertentu.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 14

Mobil jenazah khusus untuk pengangkutan jenazah, dan tidak diperuntukkan sebagai kendaraan operasional sebagaimana penjelasan dalam Pasal 13 ayat (2).

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Yang dimaksud ditanggung Pemerintah Daerah dan Masyarakat adalah adanya kontribusi yang seimbang masyarakat sebagai pengguna jasa untuk kontinuitas penyelenggaraan pelayanan bidang kesehatan, kontribusi dimaksud melalui jasa yang diberikan pada setiap pelayanan kesehatan.

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Pembayaran biaya pemeriksaan penunjang medis diperhitungkan dengan tarif rawat jalan secara terpisah sesuai tindakan medik yang dilakukan pembayaran dilakukan pada bendahara penerima satu pintu.

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Rawat sehari (*one day care*) maksud pasien yang selama observasi dikenakan tarif retribusi sama dengan tarif inap kelas 2 (dua), pasien yang dalam waktu kurang dari 4 (empat) jam masa observasi dirujuk keruang rawat inap tidak dikenakan tarif *one day care* akan tetapi diberlakukan tarif standar sesuai ruang inap pasien, apabila observasinya lebih dari 4 (empat) jam maka biaya (*one day care*) tetap dihitung satu hari ditambah nilai retribusi ruang inap pasien.

Ayat (3)

Retribusi pasien di ruang intensif (*ICU, ICCU, NICU, PICU, HCU*), pasien masuk kemudian langsung pulang, atau langsung dirujuk atau meninggal tarifnya sama

dengan Kelas II tarif Rawat Inap pada Paket Total Care adalah pasien yang sudah mendapatkan pelayanan intensif di ruang perawatan intensif untuk bantuan hidup dasarnya yang kurang dari 6 jam

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Ayat(1)

Pelayanan tindakan keperawatan terdiri dari tindakan keperawatan kecil dan tindakan keperawatan sedang, yaitu:

Tindakan Keperawatan Kecil:

1. Mengukur tekanan darah
2. Mengukur temperatur
3. Menghitung pernafasan
4. Menghitung denyut nadi
5. Memberi makan-minum per oral
6. Pemasangan oxygen canul
7. Menyiapkan dan memberikan obat oral

Tindakan Keperawatan Sedang:

1. Observasi dan perawatan infus
2. Observasi kebutuhan oxygen
3. Pemasangan oxygen dan alat bantu
4. Skin test/kali
5. Suction/hari
6. Tranfusi bayi/kali
7. Pemberian injeksi/kali
8. Breast care
9. Mengambil sampel darah vena
10. Perawatan infus tali pusat
11. Perawatan luka post operatif
12. Perawatan tracheostomi
13. Foto terapi bayi
14. Perawatan bayi dalam inkubator/hari
15. Perawatan colostomi
16. Memandikan pasien dewasa/bayi
17. Memberi makan-minum per NGT

Pelayanan tindakan Keperawatan ruang Perawatan Intensif adalah paket asuhan keperawatan yang terdiri dari *parsial care dan total care*.

Parsial care adalah waktu ketergantungan Pasien kepada perawat 3 s.d 4 jam per hari, makan minum dibantu, ambulansi dengan pengawasan dibantu,

observasi tanda vital setiap 2 s.d 4 jam, injeksi, pasang infus, ukur minum, observasi infus urine ketat, dan bahan alat kesehatan habis pakai /obat-obatan belum termasuk dalam tarif.

Total care adalah waktu ketergantungan pasien kepada perawat 5-6 jam perhari, semua kebutuhan dasar Pasien dibantu, observasi tanda vital/jam, makan minum personde, suction, pengobatan IV per drip secara kontinyu, ukur intake-output ketat.

Pasien masuk kemudian dirawat yang diluar tindakan paket keperawatan di atas tarifnya ditetapkan sama dengan tarif rawat inap kelas VIP.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 31

Ayat (1)

dimaksud pada huruf a ini merupakan penunjang untuk penegakan diagnostik melalui pemeriksaan darah, urine, feces, secret a dan lain-lain sesuai kebutuhan tindakan.

dimaksud pada huruf b ini merupakan penunjang untuk penegakan diagnostik dengan cara pemeriksaan sederhana, pemeriksaan kecil, sedang dan besar sesuai kebutuhan medik sebagai berikut:

- **Pemeriksaan Sederhana ;**

Film yang dipakai berukuran 18 x 24 cm (1 lbr) atau 24 x 30 cm (1 lbr) digunakan untuk pasien :

a. Anak

Pada pemeriksaan : thorax AP, Abdomen, Extremitas, Pelvis, Waters, Os nasal Lat, Sella khusus, Shoulders joint, Clavicula, Caldwell, Mastoid.

b. Dewasa

Pada pemeriksaan : Basis cranii, Os nasal, Waters, sebagian Extremitas, Shoulders joint, Clavicula, Caldwell, Mastoid.

- **Pemeriksaan Kecil ;**

Film yang dipakai berukuran 18 x 24 cm (2 lbr) atau 24 x 30 cm (2 lbr) atau 30 x 40 cm (1 lembar) atau 35 x 35 cm (1 lembar) digunakan untuk pasien :

a. Anak

Pada pemeriksaan : Thorax AP/L, Skull AP/L, Sinus Paranasalis, cervical AP/L, Thoracolumbal AP/L, Lumbosacral AP/L, Shoulders joint R/L, Clavicula R/L, Extremitas R/L, Mastoid R/L, TMJ AP/L, Os nasal AP/L, Mandibula AP/L R/L

b. Dewasa

Pada pemeriksaan : Skull AP/L, Sinus paranasalis, Mandibula AP/L, Stenvers R/L, Orbita AP/L, Basis Cranii, Mastoid R/L, Cervical AP/L, Thorak PA, Abdomen / BNO, Pelvis, Extremitas R/L, Shoulders join R/L, Clavicula R/L, Leher soft tissue, TJM AP/L.

- **Pemeriksaan Sedang ;**
 Film yang dipakai berukuran 18 x 24 cm (3 lbr) atau 24 x 30 cm (3 lbr) atau 30 x 40 cm (2 lembar) atau 35 x 35 cm (2 lembar) digunakan untuk pasien :
 - a. Anak
 Pada pemeriksaan : Abdomen 3 posisi, Cervical AP/L/Obl, Skull AP/L/Axial, Mandibula AP/L R/L, Cor Analisa
 - b. Dewasa
 Pada pemeriksaan : Skull AP/L/Axial, Cervical AP/L, Thorak AP/L, Thoracal AP/L, Thoracolumbal, Lumbal AP/L, Lumbosacral AP/L, Sacrum AP/L, Mandibula AP/L R/L.

- **Pemeriksaan Besar ;**
 Film yang dipakai berukuran 18 x 24 cm (4 lbr) atau 24 x 30 cm (4 lbr) atau 30 x 40 cm (4 lembar) atau 35 x 35 cm (4 lembar) digunakan untuk pasien :
 - a. Anak
 Pada pemeriksaan : Bone Survey, Cervical AP/L/Obl R/L (4 posisi), TMJ Close and Open Mouth R/L, Cor Analisa
 - b. Dewasa
 Pada pemeriksaan : Thoracolumbosacralis AP/L, Cervical AP/L/Obl R/L (4 posisi), TMJ Close and Open Mouth R/L, Cor Analisa, Cystografi, IVP.

Ayat (2)
 Cukup jelas
 Ayat (3)
 Cukup jelas
 Ayat (4)
 Cukup jelas
 Ayat (5)
 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

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Dokumen lain yang dipersamakan adalah berupa kelengkapan administrasi untuk media penagihan dan/atau pembayaran yang selanjutnya ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Ayat (3)

Cukup Jelas

Ayat (4)

Cukup Jelas

Ayat (5)

Cukup Jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Pasal 43

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

Pasal 51

Cukup jelas

Pasal 52

Cukup jelas

Pasal 53

Cukup jelas

Pasal 54

Cukup jelas

Pasal 55

Cukup jelas

Pasal 56

Cukup jelas

Pasal 57

Cukup jelas

Pasal 58

Cukup jelas

Pasal 59

Cukup jelas

Pasal 60

Cukup jelas