



BUPATI KEPULAUAN ARU
PROVINSI MALUKU

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN ARU
NOMOR 18 TAHUN 2017

TENTANG

RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
CENDRAWASIH DOBO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEPULAUAN ARU,

- Menimbang :
- a. bahwa pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Daerah dalam mewujudkan masyarakat Kabupaten Kepulauan Aru yang sejahtera, sehat dan produktif;
 - b. bahwa dalam rangka upaya meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cendrawasih Kabupaten Kepulauan Aru perlu kelangsungan pembiayaan dan dukungan sumberdaya yang memadai;
 - c. bahwa sesuai dengan ketentuan pasal 156 Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah dan Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 50 ayat (2), maka Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Aru Nomor Tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan, perlu ditinjau dan diatur kembali;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Cendrawasih Dobo;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Seram Bagian Timur, Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kabupaten Kepulauan Aru di Provinsi Maluku (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4350);
 4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 7. 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 4483);
 8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

9. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5049);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);
15. 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);

16. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
17. 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);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah Pusat, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
20. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
21. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

22. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
24. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 138/MENKES/PB/II/2009 dan Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pedoman Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PT. Askes (Pesero) dan Anggota Keluarganya di Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit Daerah;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/PER/II/2010 tentang Laboratorium Klinik;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Aru Nomor 2 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kepulauan Aru Tahun 2011-2015;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN ARU

dan

BUPATI KEPULAUAN ARU

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CENDRAWASIH DOBO.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Keliling, Puskesmas Pembantu, Balai Pengobatan, Rumah Sakit Umum Daerah dan tempat pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis yang dimiliki dan/atau dikelola oleh Pemerintah Daerah, kecuali pelayanan pendaftaran.
2. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.
3. Rumah Sakit Umum Daerah Cendrawasih Kabupaten Kepulauan Aru yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit yang dimiliki dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dalam rangka melaksanakan fungsi pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan perorangan yang telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 61 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Aru.
4. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD meliputi semua kegiatan pelayanan kesehatan paripurna yang diberikan kepada seseorang atau badan dalam bentuk pelayanan rawat jalan, rawat darurat, rawat inap, pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, rehabilitasi medik atau pelayanan kesehatan lainnya.
5. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kepulauan Aru.
6. Pelayanan Penunjang Medik adalah kegiatan pemeriksaan dalam rangka menunjang diagnostik atau terapi meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiodiagnostik dan/atau pemeriksaan diagnostik elektromedik.
7. Biaya Satuan (*Unit Cost*) adalah metode penghitungan jasa sarana per unit layanan.

8. Tarif retribusi pelayanan kesehatan selanjutnya disebut tarif retribusi adalah sebagian atau seluruh biaya penyediaan pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang ada di RSUD, yang dibebankan kepada pasien/masyarakat/penjamin yang disusun berdasarkan biaya satuan (unit cost) dengan tetap mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan mutu layanan, daya beli masyarakat serta daya saing pelayanan sejenis.
9. Jasa Pelayanan adalah imbalan jasa yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, terapi, tindakan medik, tindakan keperawatan, rehabilitasi, pelayanan penunjang medik.
10. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk pemeriksaan, diagnosis, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa rawat inap.
11. Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah dan menanggulangi resiko kematian atau kecacatan.
12. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan kepada pasien untuk pemeriksaan, observasi, konsultasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan/atau penunjang medik dengan menempati tempat tidur.
13. Pelayanan Rehabilitasi Medik 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.
14. Biaya Akomodasi adalah biaya kamar perawatan yang meliputi pelayanan asuhan keperawatan, penggunaan linen, fasilitas kamar sesuai kelasnya, peralatan medis tertentu dan pelayanan dasar di ruang rawat inap. Biaya akomodasi belum/tidak termasuk makanan non diet dan diet pasien sesuai rekomendasi dokter yang merawat yang ditetapkan tersendiri.
15. Visite adalah kunjungan tenaga medik di ruang perawatan (on site) dalam rangka observasi, diagnosis dan terapi yang merupakan bagian asuhan medis selama pengobatan dan/atau perawatan.
16. Pelayanan Medik adalah asuhan medik oleh tenaga medis sesuai bidang keahliannya meliputi visite, konsultasi medik, tindakan medik operatif, tindakan medik non operatif, tindakan medik anestesi, tindakan medik psikiatrik, rehabilitasi medik maupun penunjang medik.

17. Tindakan Medik Operatif adalah tindakan medik pembedahan yang mampu dilaksanakan sesuai kompetensinya oleh tenaga medik untuk keperluan diagnostik atau terapi dengan cara pembedahan/operasi dan/atau pertolongan persalinan, yang dilakukan di kamar operasi/kamar tindakan dengan atau tanpa tindakan anestesi (pembiusan).
18. Unit Pelayanan Farmasi yang selanjutnya disebut UPF adalah unit layanan (depot) Farmasi RSUD yang memberikan pelayanan obat, alat kesehatan dan/atau sediaan farmasi lainnya di luar komponen jasa sarana tarif retribusi.
19. Pelayanan Transportasi Ambulans adalah pelayanan transportasi pasien dengan mobil khusus pengangkut pasien (ambulans) dengan/tanpa disertai petugas keperawatan/tenaga medis
20. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dari dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

BAB II

ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 2

- (1) Pengaturan dan penetapan retribusi pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan (non diskriminatif), asas partisipatif, asas keamanan dan keselamatan pasien yang diselenggarakan secara transparan, efektif dan efisien serta akuntabel.
- (2) Maksud pengaturan retribusi pelayanan kesehatan RSUD untuk menjamin mutu dan aksesibilitas serta kelangsungan (*sustainability*) pelayanan kesehatan RSUD sesuai standar yang ditetapkan, agar masyarakat, pemberi pelayanan (*provider*) dan pengelola RSUD dapat terlindungi dengan baik.

- (3) Tujuan pengaturan **Retribusi Pelayanan Kesehatan RSUD** dalam Peraturan Daerah ini adalah :
- a. terwujudnya masyarakat **Kepulauan Aru** yang sehat dan kreatif;
 - b. terselenggaranya mutu **pelayanan kesehatan** di RSUD sesuai standar yang ditetapkan;
 - c. tersedianya jenis **pelayanan kesehatan** di RSUD sesuai dengan perkembangan bidang ilmu kedokteran, keperawatan dan bidang manajemen **pelayanan kesehatan** serta sesuai kebutuhan masyarakat;
 - d. meningkatnya **kapasitas dan potensi** RSUD secara berhasil guna dan berdaya guna sesuai perkembangan sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Kepulauan Aru;
 - e. terlaksananya program dan kegiatan operasional RSUD sesuai dengan Rencana Pembangunan **Jangka Panjang Daerah (RPJPD)** dan Rencana Pembangunan **Jangka Menengah Daerah (RPJMD)** Kabupaten Kepulauan Aru; dan
 - f. terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan di RSUD.

BAB III

KEBIJAKAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

- (1) Bagi masyarakat miskin dan kelompok masyarakat khusus yang dijamin/ditanggung oleh Pemerintah atau Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten, maka **dibebaskan** dari retribusi pelayanan kesehatan dan **dibebankan** pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Kabupaten.
- (2) Dalam hal Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan/atau bencana alam yang dinyatakan secara resmi oleh Pemerintah Kabupaten, masyarakat yang terkena **dampak** langsung dibebaskan dari retribusi pelayanan kesehatan tertentu sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (3) Penggantian pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten dibebankan pada APBD sebagai subsidi pelayanan kesehatan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan dan diatur dengan Peraturan Bupati.

- (4) Dalam hal adanya perkembangan bidang ilmu kedokteran atau perkembangan kebutuhan masyarakat ada penambahan jenis pelayanan kesehatan atau dalam bentuk paket pelayanan lain, maka penambahan jenis atau paket pelayanan tersebut diatur dalam Peraturan Bupati.
- (5) Dalam menjalankan fungsinya guna meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di RSUD, Direktur dapat melakukan kerjasama operasional, meliputi:
 - a. kerjasama pelayanan kesehatan dengan pihak ketiga;
 - b. kerjasama mendatangkan dokter spesialis tamu;
 - c. kerjasama pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan; dan
 - d. kerjasama penyediaan peralatan medik dan/atau penunjang medik.
- (6) Kerjasama operasional penyediaan peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf d, harus menjamin mutu dan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.
- (7) Pelayanan pemeriksaan kesehatan bagi korban tindak pidana dibebaskan dari retribusi pelayanan dan dijamin oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan/ atau Pemerintah Kabupaten sesuai Peraturan Perundangan.
- (8) Tarif retribusi yang diatur dan ditetapkan dalam Peraturan Daerah ini meliputi:
 - a. pelayanan akomodasi dan perawatan kelas III;
 - b. pelayanan pasien umum;
 - c. pelayanan kesehatan non kelas terdiri dari rawat darurat, rawat jalan, rawat bayi (neonatologi) dan pemulasaraan jenazah;
 - d. pelayanan penunjang medis, rehabilitasi medis dan gizi klinik; dan
 - e. pelayanan kesehatan lainnya terdiri dari transportasi pasien dan transportasi jenazah, pelayanan administrasi rekam medik dan kartu pasien.

(9) Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan ditetapkan sebagai berikut :

Jenis Layanan	Komponen Tarif (%)	
	Jenis Pelayanan	Jasa Sarana
Pendaftaran Pasien (Poliklinik, UGD, PONEK)	30	70
Pelayanan Poliklinik Umum	40	60
Pelayanan Poliklinik Spesialis	40	60
Pelayanan Rawat Inap	40	60
Rawat Inap dengan Tindakan/Operasi	45	55
Pencucian dan Pengisian Tabung Oksigen	40	60
Pengelolaan Sampah/Limbah Medis	40	60
Pemulasaran Jenazah	45	55
Diklat Kesehatan/Penelitian/Survey/Praktik	45	55
Pemanfaatan/Sewa Sarana Rumah Sakit	40	60
Parkiran	40	60
Pertamanan	40	60
Loundri	40	60
Gas Medis	40	60
Kelistrikan	40	60
Pemeliharaan dan Penyimpanan Aset	40	60
Keamanan / Security	40	60
Manajemen	40	60
Penyehatan Lingkungan	40	60
Pengendalian Penyakit	40	60
Layanan Rujukan Lanjutan	45	55
Layanan Masyarakat Miskin Non BPJS	40	60

BAB IV

CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

Pasal 4

Tingkat penggunaan jasa dihitung berdasarkan :

- jenis, klasifikasi, dan frekuensi pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien;
- untuk pelayanan pendidikan dan penelitian berdasarkan kategori peserta didik atau peneliti, lama pendidikan atau penelitian dan jumlah peserta atau rombongan untuk studi banding; dan
- untuk pelayanan transportasi pasien dihitung berdasarkan pemakaian kilometer, jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang menyertai.

BAB V
PRINSIP, SASARAN DAN PENETAPAN BESARNYA
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 5

- (1) Prinsip penetapan besaran retribusi pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD.
- (2) Sasaran penetapan besaran retribusi pelayanan kesehatan ditujukan untuk menutup sebagian biaya atau seluruh biaya penyelenggaraan pelayanan serta tidak mengutamakan mencari keuntungan (nir laba) dengan tetap memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat dan daya saing pelayanan sejenisnya.
- (3) Struktur tarif retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya, terdiri dari komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Komponen Jasa sarana dihitung berdasarkan biaya satuan (*Unit Cost*) per jenis produk layanan meliputi biaya langsung dan biaya tidak langsung.
- (5) Komponen jasa pelayanan meliputi jasa medik dan non medik.

BAB VI
NAMA, OBJEK, SUBJEK, DAN GOLONGAN RETRIBUSI

Bagian Kesatu

Nama Retribusi

Pasal 6

Dengan nama Retribusi Pelayanan Kesehatan dipungut retribusi atas pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD.

Bagian Kedua

Objek Retribusi

Pasal 7

- (1) Objek retribusi pelayanan kesehatan meliputi semua jenis dan klasifikasi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya di RSUD, kecuali pelayanan pendaftaran.
- (2) Dikecualikan dari objek retribusi pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, BUMN, BUMD dan/atau pihak swasta.

Bagian Ketiga
Subjek Retribusi
Pasal 8

- (1) Subjek Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah orang pribadi atau badan (penjamin) yang menggunakan/menikmati pelayanan kesehatan atau kemanfaatan umum lainnya yang diselenggarakan RSUD.
- (2) Wajib Retribusi adalah orang pribadi atau Badan (penjamin) yang menurut ketentuan Peraturan Daerah ini diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut retribusi pelayanan kesehatan.

Bagian Keempat
Golongan Retribusi
Pasal 9

Retribusi pelayanan kesehatan digolongkan sebagai retribusi jasa umum untuk penyediaan pelayanan publik dan kemanfaatan umum lainnya kepada masyarakat Kabupaten Kepulauan Aru.

BAB VI
STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI PELAYANAN
Pasal 10

Struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (9) di RSUD ditetapkan sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB VIII
JENIS DAN KLASIFIKASI PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 11

- (1) Jenis-jenis pelayanan sebagai objek retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan pendidikan dan penelitian; dan
 - c. pelayanan kesehatan lainnya, terdiri dari:
 1. pelayanan transportasi pasien (ambulan) dan transportasi jenazah;

2. pelayanan administrasi dan rekam medik;
3. pelayanan administrasi keuangan;
4. pelayanan sterilisasi dan binatur;
5. pelayanan pembakaran sampah medik (incenerator); dan
6. pelayanan pengolahan limbah cair (IPAL).

(2) Klasifikasi pelayanan kesehatan dikelompokkan berdasarkan :

a. Kelas Perawatan (akomodasi), meliputi:

1. Kelas III;
2. Kelas II;
3. Kelas I;
4. Kelas Utama; dan
5. Non Kelas, berlaku untuk Rawat Intensif dan invasif, Rawat Intermediate, Rawat Isolasi, dan/atau rawat bayi (neonatus).

b. Kategori pasien, meliputi:

1. Pasien umum, yang berasal dari pasien rawat jalan, Kelas III, Kelas II, dan non kelas ; dan
2. Pasien privat, yang berasal dari pasien kelas I dan kelas Utama.

(3) Klasifikasi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dibedakan mutu pelayanannya, perbedaan ada pada penyediaan fasilitas dan sarana sesuai dengan bentuk pelayanan privat dapat memilih sesuai kebutuhan dan kemampuannya.

(4) Jenis-jenis Pelayanan kesehatan di RSUD yang dikenakan tarif retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:

- a. pelayanan rawat jalan;
- b. pelayanan rawat darurat;
- c. pelayanan rawat inap;
- d. pelayanan rawat intensif dan invasif;
- e. pelayanan medik;
- f. pelayanan keperawatan;
- g. pelayanan penunjang medik;
- h. pelayanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental;
- i. pelayanan pengujian kesehatan pelayanan rawat sehari;
- j. pelayanan transfusi darah dan pelayanan terapi oksigen;
- k. pelayanan farmasi;
- l. pelayanan gizi klinik; dan
- m. pelayanan pemulasaraan jenazah.

BAB IX

PENGATURAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Pelayanan Kesehatan

Paragraf 1

Pelayanan Rawat Jalan

Pasal 12

- (1) RSUD memberikan pelayanan dan perawatan pasien rawat jalan.
- (2) Setiap pemeriksaan kesehatan umum pasien rawat jalan dikenakan tarif retribusi yang berlaku hari itu diwujudkan dalam bentuk karcis harian atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Rawat jalan spesialis menggunakan rujukan; dan
 - b. Rawat jalan spesialis tanpa menggunakan rujukan.
- (4) Ketentuan pelayanan dan perawatan penderita rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan sebagai berikut :
 - a. dilaksanakan di poliklinik sesuai dengan penyakit yang dideritanya;
 - b. dalam hal pasien membutuhkan konsultasi antar poli spesialis pada hari yang sama dikenakan tarif konsultasi antar poli spesialis;
 - c. dalam hal jumlah konsultasi antar poli spesialis lebih dari satu, sedangkan jam buka pelayanan sudah habis maka konsultasi dilakukan pada hari berikutnya dan dikenakan tarif pemeriksaan kesehatan umum (karcis harian) di poli spesialis yang bersangkutan; dan
 - d. Pasien dengan penjaminan, dibuatkan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) sesuai dengan asal penjamin.
- (5) Setiap pasien baru wajib memiliki kartu berobat sebagai nomor identitas pasien yang berlaku seumur hidup (*single identity*). Dalam hal pada saat kunjungan ulang tidak menunjukkan kartu berobatnya, karena berbagai sebab, maka diberlakukan sebagai pasien baru dengan risiko riwayat penyakit dan perawatan sebelumnya tidak dapat dilacak (*retrieval*) dan disediakan dokumen rekam mediknya yang lama.
- (6) Setiap pasien rawat jalan dikenakan tarif retribusi pelayanan sesuai jumlah dan jenis pelayanan yang diterimanya.
- (7) Jenis-jenis pelayanan rawat jalan meliputi :
 - a. Pelayanan Poli Umum dan Poli Spesialis;
 - b. Pelayanan gigi dan mulut;

- c. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), tumbuh kembang dan Kesehatan reproduksi;
- d. Pelayanan rehabilitasi medik; dan
- e. Pelayanan konsultasi gizi dan konsultasi obat.

Paragraf 2

Pelayanan Poli Umum Dan Poli Spesialis

Pasal 13

- (1) Pelayanan Poli Umum dilayani oleh dokter umum meliputi :
 - a. pemeriksaan kesehatan umum;
 - b. tindakan medik umum rawat jalan; dan
 - c. konsultasi medik.
- (2) Setiap pasien poli umum yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan umum dikenakan tarif retribusi.
- (3) Setiap tindakan medik rawat jalan dikenakan tarif retribusi sesuai dengan jumlah dan jenis pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (4) Dalam hal pasien umum membutuhkan konsultasi dokter spesialis dikenakan tarif konsultasi antar poliklinik, sepanjang dilakukan pada hari yang sama.

Pasal 14

- (1) Pelayanan Poliklinik Spesialis rawat jalan dilayani oleh dokter spesialis yang dimiliki RSUD, meliputi:
 - a. pemeriksaan kesehatan spesialis, diklasifikasikan berdasarkan dengan rujukan atau tanpa rujukan;
 - b. tindakan medik spesialis rawat jalan; dan
 - c. konsultasi dokter spesialis.
- (2) Setiap pasien poliklinik spesialis yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan spesialis dikenakan tarif retribusi sesuai klasifikasi rujukannya.
- (3) Setiap tindakan medik rawat jalan dikenakan tarif retribusi sesuai dengan jumlah dari jenis pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (4) Besaran tarif retribusi dokter spesialis tamu yang memberikan pelayanan di poli spesialis sesuai bidangnya, untuk jasa sarana sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Daerah ini, sedangkan jasa pelayanannya disesuaikan dengan perjanjian kerjasama.
- (5) Dalam hal pasien spesialis membutuhkan konsultasi dokter spesialis dikenakan tarif konsultasi antar poliklinik, sepanjang dilakukan pada hari yang sama.

Paragraf 3
Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut
Pasal 15

- (1) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut, meliputi :
 - a. pemeriksaan kesehatan gigi umum;
 - b. tindakan medik gigi dan mulut (operatif dan non operatif) dasar dan spesialisik;
 - c. pelayanan konsultasi medik gigi dan mulut; dan
 - d. pelayanan protesa gigi.
- (2) Setiap pelayanan kesehatan gigi dan mulut dikenakan tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Tarif retribusi pelayanan protesa gigi tergolong dalam pelayanan pasien privat sesuai bentuk gigi palsu, jenis bahan dan pemasangannya.
- (4) Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut sebagai berikut:

Jenis Layanan	Komponen Tarif (%)	
	Jasa Pelayanan	Jasa Sarana
Pemeriksaan	40	60
Tindakan	45	55
Kontrol	30	70

Paragraf 4
Pelayanan KIA, KB, Tumbuh Kembang dan Kesehatan Reproduksi
Pasal 16

- (1) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Tumbuh Kembang dan Kesehatan Reproduksi di RSUD meliputi:
 - a. pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Komprehensif (PONEK);
 - b. pelayanan kesehatan anak dan imunisasi;
 - c. pelayanan Keluarga Berencana; dan
 - d. pelayanan kesehatan reproduksi.
- (2) Setiap pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Tumbuh Kembang dan Kesehatan Reproduksi dikenakan tarif retribusi pelayanan meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Pelayanan pertolongan persalinan diklasifikasikan berdasarkan persalinan normal dan persalinan dengan penyulit disertai tindakan medik (per vaginam atau operatif) serta kategori tenaga kesehatan yang menolong (bidan, dokter, dokter spesialis).

- (4) Pelayanan resusitasi bayi baru lahir diklasifikasikan berdasarkan kompleksitas kondisi bayi dan penggunaan peralatan medik untuk melakukan resusitasi.
- (5) Pelayanan KB diklasifikasikan berdasarkan tingkat kesulitan dan komplikasi pemasangan sesuai jenis alat kontrasepsi serta kategori tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan.

Paragraf 5

Pelayanan Konsultasi Rawat Jalan

Pasal 17

- (1) Jenis jenis pelayanan konsultasi pasien rawat jalan, meliputi:
 - a. konsultasi medik;
 - b. konsultasi Voluntary Conseling and Testing (VCT);
 - c. konsultasi gizi; dan
 - d. konsultasi farmasi (konsultasi obat).
- (2) Setiap pelayanan konsultasi rawat jalan dikenakan tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Kedua

Pelayanan Kegawatdaruratan

Pasal 18

- (1) RSUD memberikan pelayanan dan perawatan pasien gawat darurat.
- (2) Pelayanan rawat darurat meliputi:
 - a. Rawat jalan; dan
 - b. Rawat intermediate.
- (3) Pemeriksaan kesehatan umum rawat darurat dikenakan tarif retribusi yang diwujudkan dalam bentuk karcis harian atau bukti pembayaran pelayanan yang berlaku hari itu.
- (4) Pasien rawat darurat yang membutuhkan observasi lebih dari 6 (enam) jam harus dilakukan di rawat inap, rawat intensif atau dirujuk ke RSUD yang lebih mampu atas indikasi medik yang diperlukan.
- (5) Setiap pasien rawat darurat yang membutuhkan observasi, konsultasi, pemeriksaan penunjang medik dan/atau rehabilitasi medik dikenakan tambahan tarif retribusi sesuai dengan jenis pelayanan kesehatan yang diterimanya.

- (6) Setiap pasien baru rawat jalan maupun rawat darurat dikenakan retribusi pelayanan administrasi rekam medik dan kartu pasien yang berlaku seumur hidup (*single numbering identity*).

Bagian Ketiga
Pelayanan Rawat Inap
Pasal 19

- (1) Klasifikasi akomodasi rawat inap di RSUD sesuai standar sarana dan fasilitasnya, meliputi :
- a. Rawat Inap Kelas III;
 - b. Rawat Inap Kelas II;
 - c. Rawat Inap Kelas I;
 - d. Rawat Inap Kelas Utama; dan
 - e. Rawat Inap Non Kelas terdiri dari:
 1. Rawat Intensif;
 2. Rawat Intermediate;
 3. Rawat Isolasi; dan
 4. Rawat Bayi/ Neonatus/Perinatologi.
- (2) Klasifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak membedakan mutu pelayanan pembedaan berdasarkan standar sarana dan fasilitas masing-masing kelas perawatan yang ditetapkan dengan keputusan Direktur RSUD.
- (3) Tarif akomodasi dihitung harian tidak termasuk makan non diet dan diet pasien. Besaran makan diet pasien sesuai jenis diet diklasifikasikan berdasarkan pasien umum dan pasien privat.
- (4) Pelayanan rawat pulih sadar tidak diperbolehkan dikenakan biaya akomodasi dan merupakan bagian dari pelayanan tindakan medik anestesi (pembiusan) pada tindakan medik operatif.
- (5) Dalam hal pasien pulih sadar sebagaimana dimaksud pada ayat (4) lebih dari 2 (dua) jam belum pulih kesadarannya, maka segera dilakukan tindakan anestesi (resusitasi) atau tindakan medik lainnya atau dipindahkan ke Ruang Rawat Intensif.
- (6) Pasien rawat inap yang dirawat kurang dari 24 (dua puluh empat) jam karena berbagai sebab, dikenakan tarif akomodasi 1 (satu) hari sesuai kelasnya.

- (7) Tarif retribusi pelayanan rawat intensif, invasif dan rawat isolasi berlaku tarif tunggal (*single tariff*) kecuali ada perbedaan sarana dan fasilitasnya.
- (8) Bayi sehat atau bayi yang dirawat gabung dengan ibunya dikenakan biaya akomodasi sebesar 50% (lima puluh persen) sesuai kelas perawatan yang ditempati ibunya.
- (9) Tarif visite dan konsultasi medik pasien rawat inap berlaku ketentuan sebagai berikut:
 - a. besaran Tarif visite dibedakan sesuai dokter yang merawat, meliputi dokter umum, dokter spesialis, dan/atau dokter spesialis tamu.
 - b. tarif konsultasi medis di tempat (*onsite*) dipersamakan dengan besaran tarif visite sebagaimana dimaksud pada huruf a;
 - c. besaran tarif konsultasi melalui telepon (*on call*) maksimal 50% (lima puluh persen) dari tarif retribusi konsultasi medis di tempat (*on site*); dan
 - d. setiap konsultasi melalui telepon (*on call*) harus sepengetahuan atau mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.

Pasal 20

- (1) Pasien miskin yang dijamin Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), Program lainnya atau Penduduk tertentu yang dijamin Pemerintah atau Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Kabupaten, ditempatkan di Kelas III.
- (2) Dalam hal Kelas III penuh, maka pasien kategori sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk sementara ditempatkan di Kelas II sampai tempat tidur kelas III tersedia dan harus segera dipindahkan.
- (3) Pasien dengan penjaminan di luar yang dijamin sebagaimana dimaksud ayat (1), apabila pindah kelas di atas kelas yang dijamin sesuai permintaan pasien, maka wajib menanggung selisih tarif (*cost sharing*) baik akomodasi maupun tindakan mediknya.
- (4) Pasien narapidana yang membutuhkan rawat inap dan tindakan medik, keamanan dan pembiayaan selama dirawat menjadi tanggung jawab kepolisian, kejaksaan atau keluarga pasien yang bersangkutan.

Bagian Keempat
Pelayanan Rawat Intensif dan Invasif
Pasal 21

- (1) Jenis Pelayanan rawat intensif dan invasif, meliputi:
- a. Pelayanan rawat intensif di intensive care unit(ICU);
 - b. Pelayanan rawat intensif jantung di intensive cardiac care unit (ICCU);
 - c. Pelayanan rawat intensif neonatus di neonatal intensive care unit (NICU);
 - d. Pelayanan rawat intensif anak di pediatric intensif care unit. (PICU);
 - e. Pelayanan rawat intensif di high care unit (HCU); dan
 - f. Pelayanan invasif (pelayanan endoskopi dan hemodialisa).
- (2) Tarif pelayanan intensif sebagai berikut :

Jenis Layanan	Komponen Tarif (%)	
	Jasa Pelayanan	Jasa Sarana
Penurunan Kesadaran	40	60
Penurunan Kesadaran+ Ventilasi Mekanik	45	55
Tanpa Penurunan Kesadaran	35	65

Bagian Kelima
Pelayanan Medik
Pasal 22

- (1) Pelayanan medik meliputi visite, konsultasi medik, tindakan medik operatif, tindakan medik non operatif, tindakan medik psikiatrik, tindakan anestesi, rehabilitasi medik dan/atau penunjang medik.
- (2) Klasifikasi pelayanan/ tindakan medik meliputi:
- a. pelayanan/tindakan medik Pasien Umum (rawat inap Kelas III; rawat inap Kelas II dan pasien rawat jalan); dan
 - b. pelayanan medik/tindakan medik pasien privat (rawat inap Kelas I dan Kelas Utama).

- (3) Klasifikasi pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak membedakan mutu pelayanan. Perbedaan besaran tarif retribusi karena perbedaan permintaan pasien privat sesuai hak-haknya yang lebih bersifat privat (*customized*).
- (4) Setiap pelayanan medik dikenakan tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan, berdasarkan :
- klasifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2);
 - tingkat profesionalitas tenaga medik pemberi pelayanan, meliputi dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis atau dokter spesialis tamu, dan
 - jenis dan klasifikasi tindakan medik meliputi:
 - tindakan Medik Operatif atau tindakan Medik Non Operatif; dan
 - kategori urgensinya, meliputi pelayanan medik elektif terencana (*non emergency*) dan tindakan medik gawat darurat (*emergency*).

Pasal 23

- (1) Pelayanan Tindakan Medik Operatif apabila didampingi operator bidang spesialisasi berbeda (*joint operation*) dikenakan tambahan jasa medik operator maksimal 80% (delapan puluh persen) dari jasa medik operator utama.
- (2) Besaran tarif retribusi dalam hal terjadi perluasan operasi atau operasi bersama (*join operation*) dengan melibatkan operator dari bidang lain, maka jasa medik operatornya sesuai dengan jenis klasifikasi operasinya sedangkan jasa sarannya diperhitungkan sesuai klasifikasi operasinya.
- (3) Dalam hal tindakan medik operatif memerlukan sejumlah tindakan medik operatif yang berbeda, sepanjang dilakukan oleh tenaga medis operator yang sama, pada waktu yang sama, jasa sarannya diperhitungkan satu tindakan medik operatif sesuai klasifikasinya, sedangkan jasa medik operatornya sesuai dengan jumlah tindakan operatif yang dilakukan.
- (4) Tindakan operatif yang dilaksanakan oleh dokter spesialis tamu, jasa medik operatornya disesuaikan dengan perjanjian kerjasama, sedangkan jasa sarana sesuai jenis dan klasifikasi operasi yang dilaksanakan.

- (5) Jasa medik tindakan anestesi maksimal 40% (empat puluh persen) dari jasa medik operator atau sesuai kesepakatan internal. Dalam hal RSUD tidak memiliki dokter anestesi dan tindakan medik anestesi dilakukan oleh penata (perawat) anestesi, maka jasa anestesinya maksimal 15% (lima belas persen) dan tanggung-jawab ada pada tenaga medik operator.
- (6) Pelayanan/tindakan medik yang membutuhkan alat kesehatan habis pakai di luar komponen tarif dikenakan tarif tersendiri sesuai dengan jenis dan jumlah alat kesehatan habis pakai yang dibutuhkan.

Bagian Keenam
Pelayanan Keperawatan.

Pasal 24

- (1) Pelayanan keperawatan (oleh bidan atau perawat) meliputi:
 - a. pelayanan asuhan keperawatan;
 - b. tindakan keperawatan; dan
 - c. pelayanan pendampingan rujukan pasien.
- (2) Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi tindakan keperawatan mandiri dan tindakan keperawatan tugas limpah, tugas tim kesehatan (kolaborasi).
- (3) Tindakan medik yang dilimpahkan sebagai tindakan keperawatan tugas limpah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tanggung jawab ada pada tenaga medik yang memberikan tugas limpah.
- (4) Klasifikasi asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. asuhan keperawatan dasar (*minimum nursing care*) untuk kategori pelayanan 1 sampai dengan 3 jam per hari;
 - b. asuhan keperawatan parsial (*partial nursing care*) untuk kategori pelayanan 4 sampai dengan 6 jam per hari;
 - c. asuhan keperawatan total (*total nursing care*) untuk kategori pelayanan 7 sampai dengan 9 jam per hari; dan
 - d. asuhan keperawatan intensif (*intensive nursing care*) untuk kategori pelayanan lebih dari 9 jam per hari.

- (5) Tarif retribusi asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berlaku tarif asuhan keperawatan harian sesuai dengan kelas perawatan yang ditempati dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. Kategori asuhan keperawatan dasar jasa pelayanan keperawatannya sebesar 10% (sepuluh persen) dari biaya akomodasi;
 - b. kategori asuhan keperawatan parsial, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 20% (dua puluh persen) dari biaya akomodasi; dan
 - c. kategori asuhan keperawatan total, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 30% (tiga puluh persen) dari biaya akomodasi.
- (6) Untuk kategori asuhan keperawatan intensif, jasa pelayanan keperawatannya sebesar 40% (empat puluh persen) dari biaya akomodasi yang akan diatur dalam Peraturan Bupati.
- (7) Asuhan keperawatan rawat isolasi, ruang bayi/ neonatus/ perinatologi dan rawat darurat masuk kategori pelayanan asuhan keperawatan total berlaku tarif tunggal (*single tariff*).

Bagian Ketujuh

Pelayanan Penunjang Medik

Pasal 25

- (1) Jenis Pelayanan Penunjang Medik, meliputi:
- a. pelayanan pemeriksaan laboratorium klinik;
 - b. pelayanan pemeriksaan radiodiagnostik; dan
 - c. pelayanan pemeriksaan diagnostik elektromedik, meliputi:
 1. pemeriksaan *ultra sonography* (usg);
 2. pemeriksaan echo/electro cardiography (ecg);
 3. pemeriksaan elektro encephalography (eeg);
 4. pemeriksaan electro neuro musculo encephalography ;
 5. pemeriksaan treadmill; dan
 6. pemeriksaan elektromedik lain.
- (2) Setiap pelayanan penunjang medik dikenakan tarif retribusi pelayanan, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Tarif layanan pemeriksaan penunjang medik diklasifikasikan dalam pasien umum (Kelas III, Kelas II dan rawat jalan) dan pelayanan pasien privat (berasal dari Kelas I dan kelas utama).

- (4) Jasa medik untuk pelayanan penunjang medik diberlakukan untuk semua klasifikasi pelayanan.
- (5) Pelayanan penunjang medik bagi pasien yang tidak sedang dirawat di RSUD diberlakukan sama dengan tarif pelayanan kelas privat.
- (6) Dalam hal pelayanan penunjang medik memerlukan tindakan anestesi, dikenakan tarif retribusi sesuai tindakan anestesi yang diterima.

Pasal 26

- (1) Pelayanan laboratorium klinik, meliputi:
 - a. pelayanan patologi klinik, terdiri dari :
 1. hematologi;
 2. kimia klinik;
 3. serologi imunologi;
 4. parasitologi dan cairan tubuh (*liquor*);
 5. toksikologi klinik (test NAPZA);
 - b. pelayanan mikrobiologi klinik; dan
 - c. pelayanan patologi anatomi.
- (2) Pemeriksaan laboratorium dihitung per parameter pemeriksaan.
- (3) Dalam hal pemeriksaan laboratorium klinik dalam bentuk paket diselenggarakan dalam pengembangan *Medical Check Up* disesuaikan dengan pelayanan privat sepanjang tidak merugikan keuangan Daerah.
- (4) Tarif retribusi pemeriksaan kesehatan yang dijamin oleh Program tertentu yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) atau APBD disesuaikan dengan satuan harga yang tercantum dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) atau Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA)/Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA).

Pasal 27

- (1) Pelayanan radiodiagnostik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf b di RSUD, meliputi:
 - a. pemeriksaan radiologis dengan kontras;
 - b. pemeriksaan radiologis tanpa kontras; dan
 - c. pemeriksaan radiologis imajing (*imaging*).

- (2) Tarif retribusi pemeriksaan radiologis dengan kontras terbagi menjadi 2 (dua) yaitu pemeriksaan kontras belum termasuk bahan kontras (bahan kontras dirاسبةkan) dan pemeriksaan kontras sudah termasuk bahan kontras.
- (3) Tarif retribusi pemeriksaan diagnostik elektromedik ultra sonography (USG) sudah termasuk gambar cetak hasil (*print out*).
- (4) Dalam hal pengulangan pemeriksaan penunjang medik karena kesalahan RSUD, maka pasien dibebaskan dari tarif retribusi.

Bagian Kedelapan

Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Mental

Pasal 28

- (1) Jenis pelayanan rehabilitasi medik meliputi:
 - a. pelayanan konsultasi;
 - b. pelayanan fisioterapi;
 - c. pelayanan okupasi terapi;
 - d. pelayanan terapi wicara; dan
 - e. pelayanan ortotik – prostetik.
- (2) Jenis pelayanan rehabilitasi mental, meliputi :
 - a. Pelayanan sosial medik; dan
 - b. Pelayanan konsultasi dan/atau pemeriksaan psikologi.
- (3) Setiap pelayanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental dikenakan tarif retribusi pelayanan, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Tarif layanan rehabilitasi medik dan rehabilitasi mental diklasifikasikan dalam pasien umum (Kelas III, Kelas II dan rawat jalan), dan pelayanan pasien privat (berasal dari Kelas I dan kelas utama).
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan terapi wicara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (d), terapi ortotik prostetik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (e) dan pelayanan sosial medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf (a) akan diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kesembilan
 Pelayanan Pengujian Kesehatan (*Medical/ General Check Up*)
 Dan Pelayanan Rawat Sehari (*One Day Care*)

Pasal 29

- (1) Pelayanan pengujian kesehatan (*medical/ general check up*) meliputi:
 - a. pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji;
 - b. pemeriksaan kesehatan pasangan calon pengantin;
 - c. pemeriksaan kesehatan calon tenaga kerja;
 - d. pemeriksaan kesehatan untuk asuransi;
 - e. pemeriksaan kesehatan untuk keperluan sekolah; dan
 - f. paket-paket *medical check up* sesuai kebutuhan.

- (2) Setiap pelayanan pengujian kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipungut retribusi dalam bentuk paket meliputi pemeriksaan tenaga medik, termasuk retribusi pemeriksaan penunjang medik yang diperhitungkan sesuai jenis pemeriksaan yang dibutuhkan per paket pelayanan.

- (3) Tarif pelayanan pengujian kesehatan sebagai berikut :

Jenis Layanan	Komponen Tarif (%)	
	Jasa Pelayanan	Jasa Sarana
Pengujian Dasar	35	65
Pengujian Dasar dan 1 Penunjang	35	65
Pengujian Dasar + 2 Penunjang	40	60
Pengujian Dasar + Lebih dari 2 Penunjang	45	55
Keterangan Hasil Pengujian /SKBS	30	70
Pembuatan Surat Keterangan Hasil Pengujian Lain	35	65
Pemeriksaan untuk Visum et Repertum	40	60

Pasal 30

- (1) Pelayanan rawat sehari (*oneday care*) diselenggarakan dalam bentuk paket pelayanan yang terdiri dari tindakan medik (operatif atau non operatif), asuhan/tindakan keperawatan, pemeriksaan penunjang medik dan akomodasi rawat sehari.
- (2) Retribusi tindakan medik, asuhan/tindakan medik dan/atau pemeriksaan penunjang medik diperhitungkan tersendiri sesuai jenis pelayanan yang diterimanya.
- (3) Tarif retribusi pelayanan rawat sehari (*one day care*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kesepuluh

Pelayanan Transfusi Darah dan Pelayanan Terapi Oksigen

Pasal 31

- (1) RSUD berkewajiban melakukan pengawasan, pengendalian dan penggunaan darah bagi pasien secara efektif dan efisien.
- (2) Pelayanan transfusi darah meliputi:
 - a. pelayanan pemberian transfusi darah;
 - b. pelayanan penyediaan labu darah (bank darah); dan
 - c. pelayanan *cross match* (kesesuaian golongan darah).
- (3) Penyediaan Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) berupa Labu Darah oleh Unit Transfusi Darah Daerah dengan harga resmi sesuai dengan yang berlaku saat itu.
- (4) Jasa sarana pelayanan transfusi darah meliputi pemakaian sarana penyimpan darah, penghangat darah (*blood warmer*), Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) Dasar dan tidak/belum termasuk penyediaan transfusi set-nya.
- (5) Setiap pelayanan transfusi darah dikenakan tarif retribusi meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.

(6) Tarif retribusi pelayanan transfusi darah sebagai berikut:

Jenis Layanan	Komponen Tarif (%)	
	Jasa Pelayanan	Jasa Sarana
Skreening Golongan Darah	35	65
Pengambilan, Penyimpanan/Transport Darah	35	65
Pemberian Transfusi	40	60
Produksi Fraksi/Komponen Darah	40	60
Pemantauan/ Penanganan Reaksi Transfusi	45	55

Pasal 32

- (1) Pelayanan terapi oksigen yang menggunakan gas medik sesuai dengan indikasi medik.
- (2) Gas medik untuk keperluan pembedahan dan tindakan anestesi merupakan komponen dari Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) Tindakan Medik Operatif.
- (3) Penyediaan Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP) berupa gas medik penetapan harga disesuaikan harga gas medik yang berlaku saat itu dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Jasa sarana pemakaian gas medik meliputi sewa tabung atau instalasi sentral gas medik serta sewa pemakaian manometer.
- (5) Jasa pelayanan pemakaian gas medik adalah jasa pelayanan bagi petugas dan perawat yang melayani dan memonitor pemasangan atau pemakaian gas medik.
- (6) Setiap pelayanan terapi oksigen dikenakan tarif retribusi pemasangan (seting) manometer, kecepatan pemberian sesuai rekomendasi dokter yang merawat.
- (7) Pengukuran pemakaian gas medik dihitung berdasarkan persatuan volume pemakaian sejak manometer dan masker/nasal oksigen dikenakan pada pasien.

(8) Tarif pelayanan terapi oksigen sebagai berikut :

Jenis Layanan	Komponen Tarif (%)		
	Jasa Pelayanan	Jasa Sarana	
Terapi Oksigen Tabung dengan Nasal Canul	35	65	
Terapi Oksigen Tabung dengan Sungkup	40	60	
Terapi Oksigen Central dengan Nasal Canul	30	70	
Terapi Oksigen Central dengan Sungkup	45	55	

Bagian Kesebelas
Pelayanan Farmasi
Fasal 33

- (1) Pelayanan farmasi merupakan bagian proses pengobatan yang menjadi tanggung jawab RSUD untuk penyediaan obat dan farmasi lain sesuai kebutuhan serta melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaannya dilaksanakan satu pintu.
- (2) Pengelolaan pelayanan farmasi RSUD dilakukan oleh Instalasi Farmasi.
- (3) Pelayanan Farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. pelayanan konsultasi/informasi obat;
 - b. pelayanan/asuhan farmasi klinik; dan
 - c. Pelayanan *handling* sitostatika.
- (4) RSUD dapat membentuk Unit Pelayanan Farmasi atau Depo Farmasi untuk pelayanan obat, alat kesehatan habis pakai dan sediaan farmasi lain di luar komponen tarif retribusi sesuai Peraturan Perundangan yang berlaku.
- (5) Pengelolaan keuangan Depo Farmasi dan penetapan harga eceran tertinggi jual obat dan sediaan farmasi lainnya sebagaimana dimaksud ayat (4) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

- (6) Sebagian keuntungan dapat digunakan untuk pengembangan mutu pelayanan kesehatan dan pos remunerasi RSUD.
- (7) Tarif pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keduabelas
Pelayanan Gizi Klinik
Pasal 34

- (1) Pelayanan Gizi Klinik adalah rangkaian kegiatan pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan penyakitnya.
- (2) Pengelolaan pelayanan gizi klinik dilakukan oleh Instalasi Gizi.
- (3) Pelayanan Gizi Klinik meliputi konsultasi gizi dan penataan diet.
- (4) Tarif layanan Gizi Klinik diklasifikasikan dalam pasien umum (Kelas III, Kelas II dan rawat jalan) dan pelayanan pasien privat (berasal dari Kelas I dan kelas utama).

Bagian Ketigabelas
Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
Pasal 35

- (1) Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah meliputi perawatan, pengawetan, penyimpanan dan otopsi/bedah jenazah.
- (2) Setiap pelayanan pemulasaraan jenazah dikenakan tarif retribusi sesuai jenis pelayanannya, meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (3) Pelayanan perawatan jenazah penyakit menular tertentu yang membutuhkan perlakuan khusus disesuaikan dengan kebutuhan penyediaan alat pelindung diri (APD), bahan habis pakai khusus tarif retribusinya ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (4) Dalam hal pemulasaraan jenazah membutuhkan pemeriksaan laboratorium dan/atau peti jenazah, akan diperhitungkan tersendiri sesuai pelayanan yang diterimanya.
- (5) Pelayanan bedah mayat (otopsi) diklasifikasikan dalam :
 - a. tingkat kondisi jenazah;

- b. lokasi pelayanan otopsi; dan
- c. waktu pelaksanaan otopsi.

BAB X

PELAYANAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN

Pasal 36

- (1) Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan di RSUD, meliputi:
 - a. pendampingan Internship, praktek klinik mahasiswa kedokteran, keperawatan dan/atau pendidikan kesehatan lainnya;
 - b. praktek teknis vokasi dan administrasi peserta pendidikan non kesehatan;
 - c. pelatihan mandiri (*inhouse training*) yang diselenggarakan RSUD; dan
 - d. studi banding (*Benchmarkin*) dari instansi lain.
- (2) RSUD dapat melakukan kerjasama dengan RS Pendidikan dan/atau Institusi Pendidikan untuk menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama.
- (3) Pemanfaatan RSUD untuk praktek klinik calon tenaga kesehatan harus menjamin keamanan, keselamatan dan kenyamanan pasien yang sedang dirawat.
- (4) Penghitungan tarif layanan pendidikan dan pelatihan meliputi Bahan dan Alat Habis Pakai (BAHP), jasa sarana (*institutional fee*) dan jasa pelayanan (pembimbing praktek klinik/ teknis, narasumber).
- (5) Bahan alat habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi dan tak terbatas pada penyediaan bahan peraga, bahan/alat steril, penggandaan materi, konsumsi dan/atau bahan praktek klinik.
- (6) Pelayanan penelitian klinik di RSUD dapat dilaksanakan setelah mendapatkan *etical clearance* dari Panitia Etik Rumah Sakit dan Direktur.
- (7) Setiap penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dikenakan tarif layanan penelitian yang terdiri dari jasa sarana (*institutional fee*) dan jasa pelayanan (pembimbing peneliti, narasumber).

- (8) Tataaksana dan penetapan tarif retribusi pelayanan pendidikan dan penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (7) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB XI

PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA

Bagian Kesatu

Jenis Pelayanan Kesehatan lainnya

Pasal 37

- (1) Pelayanan kesehatan lainnya meliputi :
- pelayanan transportasi pasien dan transportasi jenazah;
 - pelayanan administrasi rekam medik dan kartu pasien;
 - pelayanan administrasi keuangan;
 - pelayanan pembakaran sampah medik (incenerator);
 - pelayanan pengolahan limbah rumah sakit/klinik pihak ketiga; dan
 - pelayanan sterilisasi dan binatu pihak ketiga.
- (2) Pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi pasien pihak ketiga (penjaminan) dikenakan tambahan biaya administrasi maksimal 2,5% (dua koma lima persen) dari total klaim atau sesuai dengan perjanjian kerjasama.
- (3) Dalam melaksanakan fungsinya RSUD dapat mengoptimalkan sarana prasarana dan peralatan yang dimiliki untuk memberikan pelayanan pembakaran sampah medik, pengolahan limbah rumah sakit/klinik atau pelayanan sterilisasi & binatu pihak ketiga yang dituangkan dalam perjanjian kerjasama.
- (4) Pelayanan pengolahan limbah rumah sakit/klinik meliputi pelayanan limbah cair (IPAL) dan limbah padat yang memerlukan pembakaran (Incenerator) sesuai Peraturan Perundangan yang berlaku.
- (5) Pelayanan pembakaran limbah medik (*incenerator*) diklasifikasikan dalam limbah medik mudah terbakar dan sulit terbakar.

- (6) Pelayanan sterilisasi dan binatu, meliputi pelayanan sterilisasi instrumen/alat operatif, alat kesehatan tertentu, linen steril dan pelayanan pencucian.
- (7) Setiap pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan retribusi meliputi jasa sarana dan jasa pelayanan.

Bagian Kedua

Pelayanan Transportasi Ambulans dan Jenazah

Pasal 38

- (1) Untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat, RSUD menyediakan mobil ambulans dan mobil jenazah.
- (2) Jenis pelayanan transportasi pasien dengan ambulans, diklasifikasikan dalam :
 - a. pelayanan ambulans transport;
 - b. pelayanan ambulans rujukan; dan
 - c. pelayanan ambulans emergency 118.
- (3) Pelayanan ambulans transport dan mobil jenazah dikenakan tarif minimal dalam kota dengan jarak 5 (lima) kilometer (10 km pergilang). Selibuhnya diperhitungkan setiap kilomaternya dengan menggunakan tabel jarak yang telah ditetapkan meliputi jasa sarana rumah sakit dan jasa pelayanan. Tarif pelayanan belum termasuk biaya tol dan penyeberangan yang diperhitungkan tersendiri.
- (4) Besaran tarif pelayanan ambulans transport dan mobil jenazah untuk kelebihan jarak per kilometer sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (5) Dalam hal ambulans pasien rujukan dan emergensi 118 membutuhkan tenaga keperawatan atau tenaga medis pendamping, maka jasa pelayanannya diperhitungkan tersendiri sesuai tenaga kesehatan pendamping dan jarak tujuan.

- (6) Besaran tarif pelayanan ambulans rujukan dan emergensi 118 sebagai berikut:

Jenis Layanan	Komponen Tarif (%)	
	Jasa Pelayanan	Jasa Sarana
Rujukan Bandara dan Pelabuhan	30	70
Layanan Emergensi 118 Radius 0-3 km	35	65
Layanan Emergensi 118 Radius di atas 3 km	40	60
Ambulans Home Care Radius 0-3 km	40	60
Ambulans Home Care di atas 3 km	45	55
Ambulans Jenazah 0-3 km	40	60
Ambulans jenazah di atas 3 km	45	55
Ambulans Rujukan Balik	40	60

Bagian Kedua

Pelayanan Rekam Medik

Pasal 39

- (1) Pelayanan rekam medik di RSUD dilaksanakan oleh tenaga profesi perekam kesehatan (medik).
- (2) Dalam keterbatasan tenaga profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh tenaga administrasi lainnya setelah mendapatkan pelatihan pengelolaan rekam medik.
- (3) Pelayanan rekam medik meliputi pelayanan rekam medik rawat jalan, rekam medik rawat darurat dan rekam medik rawat inap berlaku ketentuan satu pasien satu nomor rekam medik (*single numbering identity*).
- (4) Setiap pasien baru wajib memiliki kartu berobat yang merupakan identitas nomor rekam medik pasien berlaku sekali seumur hidup (*single numbering identity*).
- (5) Pelayanan rekam medik pasien rawat inap merupakan bagian dari pelayanan administrasi rawat inap yang dikenakan tarif retribusi sekali selama dirawat.

BAB XII
PELAYANAN KESEHATAN PIHAK KETIGA
Pasal 40

- (1) Pelayanan kesehatan penjaminan pihak ketiga berbentuk Badan, harus diatur dalam perjanjian kerjasama yang mengatur hak dan kewajiban para pihak.
- (2) Pasien penjaminan meliputi:
 - a. pelayanan Pasien Program Jaminan Kesehatan masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda);
 - b. pelayanan pasien Asuransi Kesehatan (ASKES) Pegawai Negeri Sipil (PNS);
 - c. pelayanan pasien Asuransi Kesehatan (ASKES) Swasta;
 - d. pelayanan pasien Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK); dan
 - e. pelayanan pasien perusahaan perseroan lainnya.
- (3) Dalam hal kerjasama pelayanan dengan penjaminan dengan pihak swasta besaran tarif pelayanan dapat ditetapkan tersendiri sesuai kesepakatan bersama sepanjang tidak merugikan keuangan Daerah.
- (4) Dalam hal terjadi selisih lebih atau selisih kurang terhadap penerimaan retribusi pelayanan kesehatan penjaminan, maka pemanfaatan dan pengelolannya diatur oleh lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII
KETENTUAN PENGELOLAAN KEUANGAN
Pasal 41

- (1) Pengelolaan Keuangan RSUD sebagai PPK-BLUD dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku untuk Badan Layanan Umum.
- (2) Penerimaan fungsional hasil retribusi pelayanan kesehatan RSUD digolongkan sebagai Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah dan setiap hari disetor bruto ke rekening kas BLUD RSUD di Bank yang ditunjuk.
- (3) Seluruh pendapatan dari retribusi pelayanan kesehatan digunakan secara langsung melalui mekanisme APBD setiap Tahunnya sesuai Peraturan perundangan yang berlaku.

- (4) Perencanaan anggaran pemanfaatan penerimaan sebagaimana dimaksud ayat (1) dicantumkan dalam RBA /RKA RSUD diatur sebagai berikut :
 - a. maksimal 44% (empat puluh persen) dialokasikan untuk jasa pelayanan; dan
 - b. sekitar 56 % (enam puluh persen) dialokasikan untuk belanja operasional, belanja pemeliharaan dan/atau belanja modal sesuai komponen tarif.
- (5) Proporsi perencanaan anggaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, untuk pelayanan yang dijamin Pemerintah disesuaikan dengan proporsi yang telah ditetapkan oleh Program tersebut.
- (6) Setiap Tahun anggaran Direktur RSUD menetapkan Kebijakan Anggaran pemanfaatan pendapatan retribusi berpedoman pada pola sebagaimana dimaksud pada ayat (4).
- (7) Perencanaan belanja komponen jasa sarana dan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (4) merupakan kategori jenis Belanja Langsung dijabarkan dalam jenis jenis belanja, meliputi:
 - a. Belanja Pegawai, untuk komponen jasa pelayanan;
 - b. Belanja Barang/Jasa, untuk komponen jasa sarana dari tarif retribusi berdasarkan perhitungan biaya satuan (*unit cost*); dan
 - c. Belanja Modal, non investasi antara lain dan tidak terbatas untuk alat medik sederhana, komputer, linen, instrumen set bedah minor yang merupakan komponen tarif retribusi.
- (8) Pemanfaatan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a dengan sistem remunerasi yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB XIV

PENINJAUAN TARIF RETRIBUSI

Pasal 42

- (1) Tarif Retribusi ditinjau kembali paling lama 3 (tiga) Tahun sekali.
- (2) Peninjauan tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan :
 - a. indeks harga dan perkembangan perekonomian; dan
 - b. penambahan jenis pelayanan kesehatan yang mampu diselenggarakan RSUD.

- (3) Penambahan jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b disesuaikan dengan mempertimbangkan :
 - a. ketersediaan tenaga kesehatan terutama tenaga medis spesialis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya;
 - b. kewenangan dan kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Peraturan Perundangan yang berlaku;
 - c. kelengkapan sarana, fasilitas dan peralatan medik sesuai standar yang ditetapkan dan kemampuan pembiayaan Daerah; dan
 - d. adanya permintaan (*need-demand*) masyarakat untuk mendekatkan (akses) pelayanan kesehatan yang bermutu dengan tarif retribusi terjangkau (*ability to pay, willingness to pay*).
- (4) Peninjauan tarif Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB XV
WILAYAH PUNGUTAN
Pasal 43

Retribusi Pelayanan Kesehatan di RSUD dipungut di wilayah Kabupaten Kepulauan Aru.

BAB XVI
TATA CARA PEMUNGUTAN, PENAGIHAN, PEMBAYARAN, KEBERATAN
DAN PENGEMBALIAN KELEBIHAN PEMBAYARAN

Bagian Kesatu
Tata Cara Pemungutan
Pasal 44

- (1) Retribusi dipungut dengan menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (2) Dokumen lain yang dipersamakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa karcis, kupon dan kuitansi dengan perincian biaya perawatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan pemungutan retribusi diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua

Penagihan

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) Pengeluaran Surat teguran/Peringatan/Surat lain yang sejenis sebagai awal tindakan pelaksanaan penagihan Retribusi dikeluarkan segera setelah 7 (tujuh) hari sejak jatuh tempo pembayaran.
- (3) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal Surat Teguran/Peringatan/Surat lain yang sejenis, Wajib Retribusi harus melunasi Retribusinya yang terutang.
- (4) Apabila dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) retribusi yang terutang belum dilunasi, maka ditagih dengan menerbitkan STRD.
- (5) Surat teguran/Peringatan/Surat lain yang sejenis dan STRD diterbitkan oleh Pejabat yang ditunjuk oleh Kepala Daerah.

Bagian Ketiga

Tata Cara Pembayaran

Pasal 46

- (1) Pembayaran Retribusi terutang harus dilunasi sekaligus.
- (2) Retribusi terutang dilunasi selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak diterbitkannya SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.
- (3) Surat Setoran Retribusi Daerah, yang selanjutnya disingkat SSRD, adalah bukti pembayaran atau penyetoran retribusi yang telah dilakukan dengan cara lain ke Kas Daerah melalui tempat pembayaran yang ditunjuk oleh Kepala Daerah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran retribusi diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keempat

Keberatan

Pasal 47

- (1) Wajib Retribusi tertentu dapat mengajukan keberatan hanya kepada Bupati 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 48

- (1) Atas kewenangan yang dimiliki, Bupati dapat memberikan keringanan, pengurangan dan pembebasan dalam hal-hal tertentu atas pokok Retribusi dan/atau sanksinya.
- (2) Keringanan, pengurangan dan pembebasan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan dengan melihat kemampuan Wajib Retribusi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Wajib Retribusi yang dapat mengajukan keringanan, pengurangan dan pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 49

- (1) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal Surat Keberatan diterima harus memberikan 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 Bupati.
- (3) Keputusan Bupati 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 Bupati tidak memberi suatu keputusan, keberatan yang diajukan tersebut dianggap dikabulkan.

Pasal 50

- (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.

Bagian Kelima

Pengembalian Kelebihan Pembayaran

Pasal 51

- (1) Atas kelebihan pembayaran Retribusi, Wajib Retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati.
- (2) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan, sejak diterimanya permohonan pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memberikan keputusan.
- (3) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) telah dilampaui dan Bupati 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 SKRDLE.
- (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 pembayaran Retribusi.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengembalian kelebihan pembayaran Retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XVII
KEDALUWARSA PENAGIHAN
Pasal 55

- (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 yang dimaksud pada ayat (1) tertanggung 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 Kabupaten.
- 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 56

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

BAB XVIII

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 57

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 bayar dan ditagih dengan menggunakan STRD.

BAB XIX

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 58

Pada saat Peraturan Daerah ini berlaku, Retribusi yang masih terutang berdasarkan Peraturan Daerah yang telah ada, masih dapat ditagih selama jangka waktu 3 (tiga) Tahun terhitung sejak saat terutang.

BAB XX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Aru Nomor ... Tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

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 Kabupaten Kepulauan Aru.

Ditetapkan di Dobo
pada tanggal 19 April 2017
BUPATI KEPULAUAN ARU,

ttd

JOHAN GONGA

Diundangkan di Dobo
pada tanggal 8 Agustus 2017
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN ARU,

ttd

MOHAMAD DJUMPA

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN ARU
TAHUN 2017 NOMOR 18

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN ARU, PROVINSI
MALUKU : NOMOR 46 /TAHUN 2017