



BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
NOMOR 62 TAHUN 2020

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR NOMOR 3 TAHUN 2018
TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan Pasal 110 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, Retribusi Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu jenis retribusi perizinan tertentu kabupaten/kota;
 - b. bahwa dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta meningkatkan cakupan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga perlu pengaturan berdasarkan prinsip demokrasi, pemerataan dan keadilan, peran serta masyarakat, dan akuntabilitas dengan memperhatikan potensi daerah;
 - c. bahwa sehubungan telah ditetapkan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2018 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan, maka dipandang perlu Petunjuk Teknis Pelaksanaan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan c diatas, perlu menetapkan Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Timur tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 3 Tahun 2018 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 2. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Ilir di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4347);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5

4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 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 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 442);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 1 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2017 (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2017 Nomor 1);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 3 Tahun 2018 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2018 Nomor 3).

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR NOMOR 3 TAHUN 2018 TENTANG RETRIBUSI PELAYANANKESEHATAN

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
3. Kepala Daerah adalah Bupati Ogan Komering Ulu Timur;
4. Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disebut BPKAD adalah Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
5. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
6. Badan Pengelola Pajak dan Retribusi Daerah yang selanjutnya dapat disingkat BPPRD adalah Badan Pengelola Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
7. Retribusi Pelayanan Kesehatan 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;
8. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur

9. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
10. Direktorat adalah Direktorat Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
11. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya dapat disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
12. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah instansi kesehatan daerah yang mempunyai kunjungan rawat jalan dan/atau rawat inap;
13. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang memiliki fasilitas rawat inap dan telah ditetapkan sebagai Puskesmas Rawat Inap oleh Bupati;
14. Pelayanan Rawat Jalan adalah Pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di rawat inap;
15. Pelayanan Rawat Inap adalah Pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
16. Puskesmas Pembantu adalah Puskesmas yang bertugas memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan berfungsi sebagai pembantu puskesmas induk;
17. Puskesmas Keliling adalah pelayanan kesehatan oleh Puskesmas dengan mempergunakan kendaraan roda 4 (empat), kendaraan roda 2 (dua) atau transportasi lainnya di luar sarana pelayanan yang ada;
18. Laboratorium Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Labkesda adalah UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
19. Pelayanan Gawat Darurat adalah Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian atau cacat;
20. Pasien adalah Orang atau pengguna jasa Pelayanan Kesehatan yang mendapat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
21. Jasa Pelayanan adalah Imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atau jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik penunjang medik dan/atau pelayanan lainnya. Jasa pelayanan terdiri dari jasa pelayanan umum (JPU) dan jasa pelayananan profesi (medik keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya);
22. Pelayanan Kesehatan adalah Segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya;
23. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima fasilitas pelayanan kesehatan atas pemakaian sarana dan fasilitas Puskesmas, Labkesda dan RSUD.
24. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi;
25. Akomodasi adalah biaya makan minum pasien rawat inap;
26. Tindakan Medik Operatif adalah Tindakan pengobatan baik tindakan pengobatan yang menggunakan alat maupun tindakan medik lainnya;
27. Tindakan Medik Non Operatif adalah Tindakan medik tanpa pembedahan;
28. Pemeriksaan Penunjang Medik adalah Pelayanan untuk menunjang/ menegakkan diagnosa;
29. Pemeriksaan Laboratorium adalah pemeriksaan yang dilakukan di laboratorium terhadap sampel yang meliputi, darah, urin, faeses ataupun sampel lain yang berasal

32. Perawatan Jenazah adalah kegiatan pemulasaran Jenazah yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah;
33. Retribusi Jasa Umum adalah Retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan;
34. Retribusi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya dapat disebut Retribusi adalah Pembayaran atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah OKU Timur, tidak termasuk pelayanan pendaftaran;
35. Belanja Operasi adalah Belanja langsung yang digunakan untuk membiayai kegiatan non investasi (tidak menambah aset);
36. Biaya Pemeliharaan adalah Biaya yang dikeluarkan agar nilai suatu barang investasi dapat tetap berjangsi;
37. Belanja Modal adalah Belanja langsung yang digunakan untuk membiayai kegiatan investasi (menambah aset) yang berumur ekonomi lebih dari 1 (satu) tahun;
38. Belanja Langsung adalah Biaya yang dipengaruhi secara langsung oleh adanya program atau kegiatan yang direncanakan;
39. Belanja Tidak Langsung adalah Biaya yang tidak dipengaruhi secara langsung oleh adanya program atau kegiatan yang direncanakan;
40. Wajib Retribusi adalah Orang pribadi atau badan yang menurut peraturan perundang-undangan retribusi diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi;
41. Pemungutan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari penghimpunan data objek dan subjek retribusi, penentuan besarnya retribusi yang terutang sampai kegiatan penagihan retribusi kepada Wajib Retribusi serta pengawasan penyeterorannya;
42. Surat Pendaftaran Objek Retribusi Daerah, yang selanjutnya dapat disingkat SPORD, adalah Surat yang digunakan oleh wajib retribusi untuk melaporkan data objek retribusi dan wajib retribusi sebagai dasar penghitungan dan pembayaran retribusi yang terutang menurut peraturan perundang-undangan retribusi daerah;
43. Surat Ketetapan Retribusi Daerah, yang selanjutnya dapat disingkat SKRD adalah Surat keputusan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang terutang;
44. Surat Setoran Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SRRD, adalah bukti pembayaran atau penyeteroran retribusi yang telah dilakukan dengan menggunakan formulir atau telah dilakukan dengan cara lain ke kas daerah melalui tempat pembayaran yang ditunjuk oleh Bupati;
45. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD, adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan besarnya jumlah pokok retribusi yang terutang.
46. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Kurang Bayar Tambahan, yang selanjutnya dapat disingkat SKRDKBT, adalah Surat keputusan yang menentukan tambahan atas jumlah retribusi yang telah ditetapkan;
47. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar, yang selanjutnya dapat disingkat SKRDLB, adalah Surat keputusan yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar daripada retribusi yang terutang atau tidak seharusnya terutang;
48. Surat Tagihan Retribusi Daerah, yang selanjutnya dapat disingkat STRD, adalah Surat untuk melakukan tagihan retribusi dan atau sanksi administrasi berupa bunga dan atau denda;
49. Surat Teguran adalah surat yang diterbitkan oleh pejabat yang berwenang untuk menegur atau memperingatkan kepada wajib retribusi untuk melakukan

51. Penyidikan Tindak Pidana di Bidang Retribusi Daerah adalah Serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya dapat disebut Penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana di bidang retribusi daerah yang terjadi serta menemukan terangkanya.

BAB II OBJEK DAN SUBJEK RETRIBUSI

Pasal 2

Objek retribusi pelayanan kesehatan adalah pelayanan di RSUD, Labkesda, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling yang dimiliki dan/atau dikelola oleh Pemerintah Daerah, kecuali pelayanan pendaftaran.

Pasal 3

1. Subjek retribusi pelayanan kesehatan adalah orang pribadi atau Badan yang menggunakan/menikmati pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2.
2. Wajib retribusi pelayanan kesehatan adalah orang pribadi atau Badan yang menurut peraturan perundang-undangan diwajibkan untuk melakukan pembayaran retribusi, termasuk pemungut atau pemotong retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 2.

Pasal 4

Tingkat penggunaan jasa pelayanan kesehatan diukur berdasarkan :

- a. Jasa sarana yang diberikan kepada subjek retribusi;
- b. Jasa pelayanan kesehatan;
- c. Jenis/jumlah pelayanan;
- d. Jasa tindakan medik/penunjang medik; dan
- e. Frekuensi pelayanan.

Pasal 5

Dasar dalam menetapkan besaran jasa pelayanan adalah berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 3 Tahun 2018 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.

Pasal 6

Besaran jasa pelayanan di Puskesmas dan Labkesda yang tidak tercantum dapat menggunakan besaran jasa pelayanan yang ada di rumah sakit

BAB III PEMBERLAKUAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 7

- (1) Dalam memberlakukan Retribusi Kepala Dinas Kesehatan Bersama Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dan Kepala Puskesmas wajib melakukan sosialisasi kepada masyarakat pengguna RSUD dan/atau Puskesmas. Dalam hal

- (3) Monitoring dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya meliputi :
 - a. keberatan-keberatan (komplain) masyarakat;
 - b. tingkat kemampuan daya beli dan kemauan masyarakat;
 - c. kesesuaian besaran retribusi terhadap perkembangan harga atau biaya penyediaan komponen jasa sarana, dan/atau tingkat inflasi;
 - d. kebutuhan jenis-jenis pelayanan baru sesuai kebutuhan masyarakat dan/atau perkembangan bidang ilmu kesehatan.
- (4) Untuk memperoleh hasil evaluasi yang objektif, Kepala Dinas Kesehatan dapat bekerjasama dengan pihak ketiga (konsultan) untuk melakukan kajian (studi) lapangan.

Pasal 8

- (1) Penyesuaian besaran retribusi pelayanan kesehatan dapat dilakukan, sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun setelah diberlakukan sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (1);
- (2) Usulan penyesuaian besaran tarif retribusi baru sebagaimana dimaksud dalam ayat(1) disertai naskah akademis meliputi:
 - a. analisis perubahan sosial-ekonomi masyarakat;
 - b. hasil evaluasi sebagaimana dimaksud Pasal 7 ayat (4);
 - c. perhitungan biaya satuan (unitcost) sesuai harga terkini;
 - d. perbandingan tarif lama dan tarif perubahan.
- (3) Pengajuan usulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada Bupati sekurang-kurangnya 2 (dua) bulan sebelumnya untuk dikaji oleh Tim Tarif Daerah yang akan ditetapkan kemudian.

BAB IV

PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT

Pasal 9

1. RSUD wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sesuai standar mutu pelayanan kesehatan yang ditetapkan yakni meliputi:
 - a. Tarif Biaya Pendaftaran dan Legalisir;
 - b. Pemeriksaan Dokter Gigi, Dokter Umum, Dokter Spesialis dan Konsul Dokter Spesialis;
 - c. Rawat Inap;
 - d. Rawat ICU;
 - e. Poli Gigi;
 - f. Poli KB/Kebidanan;
 - g. Poli Anak;
 - h. Poli Penyakit Dalam;
 - i. Poli Bedah;
 - j. Poli Mata;
 - k. Poli Kulit Kelamin;
 - l. Poli THT;
 - m. Poli Fisioterapi;
 - n. Poli Psikologi;
 - o. Poli Syaraf/Neurologi;

- u. Tindakan dan Pemeriksaan di Unit Gawat Darurat Konsultasi dan Pemeriksaan
 - v. Layanan ODC
 - w. Radiologi
 - x. Laboratorium
 - y. Pelayanan Transfusi Darah
 - z. Ruang CSSD
 - aa. Bimbingan Praktik dan Pelatihan Kesehatan
 - bb. Pemakaian Mobil Jenazah dan Ambulance
 - cc. Pemulasaran/Perawatan Jenazah Kelas VIP, I, II dan III
 - dd. Bahan dan Alat Memandikan/Pemulasaran Jenazah
 - ee. Visum Et Repertum dan Surat Keterangan Lainnya
 - ff. Tindakan Medis Non Operasi dan Tindakan Medis Umum
 - gg. Rawat Inap Kebidanan
 - hh. Tindakan Fisioterapi di Ruangan Rawat Inap
 - ii. Tindakan Medis Operasi Kecil, Operasi Sedang dan Operasi Besar
 - jj. Tindakan Medis Operasi Khusus
 - kk. Zaal Neematikus
 - ll. Kelas
 - mm. Zaal Bawah
 - nn. Zaal Penyakit Dalam
 - oo. Zaal Anak
 - pp. Konsultasi dan Pemeriksaan ICU
 - qq. Akomodasi
 - rr. Tindakan Intensif
2. Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sesuai standar mutu pelayanan kesehatan yang ditetapkan yakni meliputi :
- a. Poliklinik
 - b. Surat Keterangan Sehat
 - c. Poliklinik Kebidanan, Kandungan dan Persalinan Normal
 - d. Poliklinik Gigi dan Mulut
 - e. Unit Gawat Darurat
 - f. Pemeriksaan laboratorium
 - g. Pelayanan Ambulance/puskesmas keliling
 - h. Pemeriksaan Kimia
 - i. Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan
 - j. Pelayanan Rawat Inap
3. Labkesda wajib memberikan pelayanan
- a. Konsultasi Dokter
 - b. Pemeriksaan Darah
 - c. Kimia Darah
 - d. Urinalisa
 - e. Imunologi
 - f. Mikrobiologi
 - g. Pemeriksaan Air dan kesehatan lingkungan

BAB V
PENGELOLAAN PENERIMAAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS, LABKESDA DAN RSUD

Pasal 10

- (1) Seluruh hasil penerimaan retribusi pasien umum non penjaminan maupun hasil penerimaan klaim retribusi pasien penjaminan (BPJS, PNS, TNI/POLRI, Jamsostek, Jasa Rahardja, Asuransi Perusahaan, Program PBI PUSAT/DAERAH) berlaku ketentuan sebagai berikut:
 - a. seluruh penerimaan disetor Bruto Ke Kas Umum Daerah;
 - b. seluruh penerimaan sebagaimana dimaksud huruf a, digunakan untuk membiayai kebutuhan belanja operasional kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan di Puskesmas dan jaringannya, Labkesda dan RSUD.
- (2) Pemanfaatan seluruh hasil penerimaan retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan setelah ditetapkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) APBD sesuai peraturan perundangan yang berlaku.
- (3) Setiap tahun Kepala Puskesmas dan Direktur RSUD menyusun perencanaan target pendapatan retribusi pelayanan kesehatan dan perencanaan pemanfaatan seluruh target pendapatan tersebut dalam dokumen RKA (Rencana Kerja dan Anggaran) dalam 2 (dua) komponen utama, yaitu Jasa Sarana dan Jasa Pelayanan.
- (4) Alokasi anggaran untuk komponen Jasa Pelayanan di RSUD, maksimal 42% (empat puluh dua perseratus) dari rencana target pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
- (5) Alokasi anggaran untuk komponen Jasa Sarana di RSUD, maksimal 58% (Lima Puluh Delapan perseratus) dari rencana target pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
- (6) Dalam hal alokasi anggaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat(4) terdapat kekurangan, maka diajukan usulan anggaran tambahan secara proporsional atas perubahan target pendapatan menggunakan mekanisme Perubahan APBD (P-APBD) tahun berjalan.
- (7) Perencanaan belanja komponen jasa sarana dan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) 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*);
 - c. belanja modal, non investasi dan tidak terbatas untuk alat medik sederhana, komputer, linen, instrumen set bedah minor yang merupakan komponentarif retribusi.
 - d. Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur RSUD berdasarkan usulan perencanaan Anggaran Pendapatan dan Anggaran Belanja Puskesmas dan RSUD, mengajukan kebutuhan keseluruhan anggaran kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur untuk dikonsolidasikan dengan usulan perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) lainnya.

BAB VI
PERENCANAAN ANGGARAN SUBSIDI DI BIDANG KESEHATAN

Pasal 11

- (1) Setiap tahun anggaran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu

- 1) bantuan sosial Program Jamkesda berdasarkan MOU antara Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dengan BPJS Kesehatan Cabang Martapura.
 - 2) bantuan sosial untuk keadaan bencana.
- b. kebutuhan subsidi pembiayaan belanja modal yang merupakan investasi publik untuk penambahan sarana-prasarana dan peralatan kesehatan dalam rangka peningkatan akses pelayanan kesehatan yang bermutu di Puskesmas dengan jaringannya.
- c. kebutuhan belanja Program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), meliputi:
- 1) promosi dan penyuluhan kesehatan masyarakat;
 - 2) perbaikan gizi masyarakat;
 - 3) imunisasi dan keluarga berencana;
 - 4) pemberantasan penyakit menular dan surveilan epidemiologi;
 - 5) pembinaan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- (2) Setiap usulan Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai naskah akademik yang menjelaskan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan tahun anggaran sebelumnya dan rencana target kinerja tahun anggaran yang diusulkan.

BAB VII

PEMANFAATAN DAN PEMBAGIAN JASA PELAYANAN

Pasal 12

- (1) Penerimaan retribusi dari komponen jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Nomor 3 Tahun 2018, Pemanfaatan digunakan untuk peningkatan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas, Labkesda dan RSUD.
- (2) Pembagian jasa pelayanan diserahkan kepada pimpinan fasilitas kesehatan.

Bagian Kesatu Pemanfaatan

Pasal 13

- (1) Pemanfaatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) diatur dengan pola sebagai berikut:
 - a. Untuk Rumah Sakit dan Labkesda dengan 5 % jasa sarana dan 95% jasa pelayanan dan manajemen; dan
 - b. Bagi Puskesmas dan jaringannya, pemanfaatan hasil penerimaan retribusi pelayanan kesehatan ditetapkan penggunaannya sebanyak 60 % untuk jasa pelayanan kesehatan, 30% untuk jasa manajemen, 10% untuk BMHP dan Obat.
- (2) Setiap tahun anggaran Kepala Dinas Kesehatan menetapkan kebijakan alokasi masing-masing kebutuhan anggaran biaya kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan mengacu pada batasan pola yang sudah ditetapkan;
- (3) Bentuk kegiatan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a setiap tahun dibuatkan kerangka acuan kegiatan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai ketersediaan alokasi anggaran dalam dokumen pelaksanaan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

Bagian Kedua
Pembagian Jasa Pelayanan

Pasal 14

- (1) Pembagian jasa pelayanan di RSUD menggunakan sistem indeks dan pembobotan.
- (2) Jasa pelayanan dokter spesialis tamu dalam bentuk jasa medik diserahkan langsung kepada dokter spesialis yang bersangkutan setelah dipotong pajak dan/atau potongan lain sesuai perjanjian kerjasama yang telah disepakati
- (3) Jasa medik dokter spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak disertakan atau dikecualikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

BAB VIII
TATA CARA PEMUNGUTAN RETRIBUSI

Bagian Kesatu
Pasien Umum Non Penjaminan di Puskesmas, Labkesda dan RSUD

Pasal 15

- (1) Dokumen yang dipersamakan dengan SKRD untuk pemungutan retribusi pelayanan di Puskesmas dengan jaringannya maupun di RSUD, terdiri dari karcis harian, kupon dan kartu pelanggan untuk pemeriksaan kesehatan umum;
- (2) Pemungutan retribusi pasien rawat jalan dilakukan sesuai alur pelayanan atau tindakan diberikan.
- (3) Pemungutan retribusi pasien rawat inap dilakukan sebelum pasien dinyatakan boleh pulang.
- (4) Dalam hal pasien atau keluarga pasien tidak mampu membayar seluruh biaya pelayanan kesehatan yang telah diterimanya atau kurang bayar, maka wajib dibuatkan Surat Pernyataan/Pengakuan Hutang (SPH) yang berisi rincian besarnya retribusi terutang, jangka waktu dan cara pelunasan/kesanggupan membayarnya.
- (5) Kepala Puskesmas dan Direktur RSUD wajib merekapitulasi piutang retribusi berdasarkan Surat Pernyataan/Pengakuan Hutang (SPH) dan upaya penagihan yang telah dilakukan untuk mengevaluasi tingkat keberhasilan penagihan piutang pelayanan.

Pasal 16

1. Retribusi pelayanan kesehatan di pungut oleh petugas di fasilitas pelayanan kesehatan dan disetorkan kepada Bendahara Penerimaan Pembantu
2. Bendahara penerimaan pembantu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerima, mencatat, menyimpan, menatausahakan dan mempertanggungjawabkan jumlah pembayaran yang diterima dari petugas pelayanan

Bagian Kedua
Pasien Dengan Penjaminan di Puskesmas, Labkesda dan RSUD

Pasal 17

- (1) Setiap pasien dengan penjaminan wajib menunjukkan kartu identitas penjaminan yang masih berlaku.
- (2) Pasien yang secara pasti ada penjaminnya dibuatkan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) yang harus disertakan setiap mendapatkan pelayanan/tindakan medik yang dibutuhkan.

- (5) Kepala Puskesmas dan Direktur RSUD mengajukan klaim retribusi pelayanan kesehatan kepada pihak penjamin disertai rincian jenis pelayanan dengan besaran tarifnya serta Surat Jaminan Pelayanan asli yang masih berlaku.
- (6) Untuk pelayanan kesehatan penjaminan dengan sistem paket (*Diagnostic Related Group/Case Mix*), maka Direktur RSUD wajib melakukan evaluasi perbedaan tarif retribusi perjenis layanan (*fee for services*) dengan hasil klaim berdasarkan paket pelayanan.

BAB IX TEMPAT PEMBAYARAN DAN CARA PENAGIHAN

Pasal 18

- (1) Tempat pembayaran retribusi pelayanan kesehatan ditempat dimana pelayanan tersebut diberikan.
- (2) Puskesmas, Labkesda atau RSUD dapat bekerjasama dengan Bank Pemerintah untuk tempat pembayaran Retribusi.
- (3) Untuk pembayaran pelayanan Puskesmas Keliling dan/atau pelayanan *home care/home visit* pembayaran diterimakan kepada petugas yang memberikan pelayanan disertai bukti pembayaran yang sah yang telah ditetapkan.
- (4) Dalam hal penerimaan pembayaran sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) telah melampaui jam kerja bendaharawan, maka paling lambat 1x24 jam harus disetorkan ke Bendaharawan penerima pembantu.
- (5) Tanda bukti pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri dari 4 (empat) rangkap, meliputi :
 - a. lembar pertama untuk wajib retribusi sebagai bukti pembayaran;
 - b. lembar kedua untuk bukti pertanggungjawaban penerimaan oleh Bendahara Penerimaan Pembantu;
 - c. lembar ketiga untuk Bendahara Penerimaan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur; dan
 - d. lembar keempat untuk Kas Daerah
- (6) Hasil pembayaran retribusi untuk Puskesmas Pembantu, Polindes/Poskesdes paling lama 6 (enam) kali 24 jam kerja Pemerintah Daerah, harus sudah disetor ke Bendaharawan Penerima Puskesmas induk.

Pasal 19

- (1) Penagihan retribusi terutang pada pasien umum berdasarkan SPH yang telah ditandatangani oleh pasien atau keluarganya.
- (2) Penagihan klaim pasien penjamin sesuai perjanjian kerjasama pelayanan kesehatan yang telah disepakati.
- (3) Dalam hal batas waktu pelunasan klaim oleh pihak ketiga belum dibayar, maka dapat dikenakan sanksi administratif berupa denda yaitu 2% (dua perseratus) atau sesuai perjanjian.
- (4) Penagihan retribusi sesuai batas waktu penagihan yang telah ditetapkan dalam SKRD.

BAB X

TATA CARA PERMOHONAN DAN PEMBERIAN PENGURANGAN,
KERINGANAN, DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 20

- (1) Bupati dapat memberikan pengurangan, keringanan, dan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan memperhatikan kemampuan wajib retribusi.

Bagian Kedua

Permohonan dan Pemberian Pengurangan, Keringanan
dan Pembebasan Retribusi

Pasal 21

- (1) Tata cara permohonan dan pemberian pengurangan, keringanan, dan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan diatur sebagai berikut :
 - a. pemohon atau kuasanya mengajukan permohonan pengurangan, keringanan, pembebasan retribusi secara tertulis kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan dengan disertai alasan dan dokumen pendukung;
 - b. dokumen pendukung sebagaimana dimaksud pada huruf a meliputi :
 - 1) Surat Keterangan tidak mampu dari Kepala Desa/Kelurahan setempat diketahui camat;
 - 2) Fotokopi KTP yang masih berlaku; dan
 - 3) Fotokopi Kartu Keluarga yang masih berlaku
 - c. berdasarkan permohonan dan dokumen sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, Kepala Dinas Kesehatan melakukan penelitian dokumen dan kunjungan lapangan.
 - d. dalam hal permohonan sebagaimana dimaksud pada huruf a layak untuk diterima, Kepala Dinas Kesehatan mengusulkan pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi kepada Bupati.
 - e. dalam hal permohonan sebagaimana dimaksud pada huruf a tidak dapat diterima, Kepala Dinas Kesehatan mengusulkan penolakan pemberian pengurangan, keringanan dan pembebasan retribusi kepada Bupati.
- (2) Pemberian atau penolakan pengurangan, keringanan, dan pembebasan retribusi pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

BAB XI

PENGEMBALIAN KELEBIHAN
PEMBAYARAN RETRIBUSI

Pasal 22

- (1) Atas kelebihan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan, wajib retribusi dapat mengajukan permohonan pengembalian kepada Bupati.
- (2) Bupati memerintahkan Kepala Dinas Kesehatan untuk mengkaji permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Kepala Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Kepala BPKAD melakukan kajian atas

Pasal 23

Wajib retribusi pelayanan kesehatan yang mempunyai utang retribusi lainnya, kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) langsung diperhitungkan untuk melunasi terlebih dahulu utang retribusi tersebut.

Pasal 24

- (1) Bupati dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan, sejak diterimanya permohonan pengembalian kelebihan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan harus memberikan keputusan.
- (2) Apabila dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.

Pasal 25

- (1) Pengembalian kelebihan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) dilakukan dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB.
- (2) Pengembalian kelebihan pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberitahukan kepada wajib retribusi.
- (3) Jika pengembalian kelebihan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan dilakukan setelah lewat 2 (dua) bulan, Bupati memberikan imbalan bunga sebesar 2% (dua persen) sebulan atas keterlambatan pembayaran kelebihan pembayaran retribusi.
- (4) SKRDLB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Bupati dan dapat didelegasikan kepada Kepala BPKAD

BAB XII

PENGHAPUSAN PIUTANG RETRIBUSI
YANG SUDAH KADALUARSABagian Kesatu
Umum

Pasal 26

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi pelayanan kesehatan menjadi kadaluarsa setelah melampaui waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak saat terutangnya retribusi, kecuali jika wajib retribusi melakukan tindak pidana di bidang retribusi.
- (2) Kadaluarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertanggung jika :
 - a. diterbitkan surat teguran; atau
 - b. ada pengakuan utang retribusi dari wajib retribusi pelayanan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- (3) Dalam hal diterbitkan surat teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, kadaluarsa penagihan dihitung sejak tanggal diterimanya surat teguran tersebut.
- (4) Surat teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan selaku pengelola retribusi pelayanan kesehatan.
- (5) Pengakuan utang retribusi pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan secara langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah wajib retribusi dengan kesadarannya menyatakan masih mempunyai utang retribusi pelayanan kesehatan.

Pasal 27

- (1) Piutang retribusi pelayanan kesehatan yang tidak mungkin ditagih lagi karena hak untuk melakukan penagihan sudah kadaluarsa dapat dihapuskan.
- (2) Penghapusan piutang retribusi pelayanan kesehatan yang sudah kadaluarsa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

Bagian Kedua

Tata Cara Penghapusan Piutang Retribusi
Yang Sudah Kadaluarsa

Pasal 28

Tata cara penghapusan piutang retribusi pelayanan kesehatan yang sudah kadaluarsa dilakukan sebagai berikut :

- a. Kepala Dinas Kesehatan berkontribusi dengan Kepala BPKAD atau BPPRD menyusun daftar nominatif piutang retribusi pelayanan kesehatan yang sudah kadaluarsa.
- b. berdasarkan daftar nominatif sebagaimana dimaksud pada huruf a, Kepala Dinas Kesehatan mengajukan permohonan penghapusan piutang retribusi kepada Bupati dengan tembusan kepada Kepala BPKAD atau BPPRD.
- c. pengajuan permohonan sebagaimana dimaksud pada huruf b disertai dengan daftar nominatif sebagaimana dimaksud pada huruf a kepada Bupati disertai dengan alasan dan keterangan waktu penagihan.
- d. berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud pada huruf b, Bupati menerbitkan Keputusan Bupati tentang Penghapusan Retribusi

Pasal 29

Daftar nominatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 huruf a dapat digunakan sebagai dasar penghitungan potensi penerimaan retribusi pelayanan kesehatan untuk tahun anggaran berikutnya.

BAB XIII

TATA CARA PEMERIKSAAN RETRIBUSI

Pasal 30

- (1) Untuk menguji kebenaran dan kepatuhan terhadap pemungutan, penagihan Retribusi terutang dilakukan oleh Inspektorat Daerah.
- (2) Dalam hal hasil pengujian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dinilai dapat merugikan Keuangan Daerah, Inspektur Daerah menyampaikan rekomendasi Kepada Bupati untuk ditindaklanjuti.
- (3) Untuk dapat melaksanakan tertib administrasi keuangan dalam pemungutan, penagihan dan pengelolaan penerimaan dari Retribusi atau peningkatan mutu penyelenggaraan pelayanan publik, pihak terkait dapat melakukan pembinaan Kepada Puskesmas, Labkesda dan RSUD.

BAB XIV

TATA CARA PENGURANGAN, KERINGANAN
DAN PEMBEBASAN RETRIBUSI

Pasal 31

- (1) Peringatan, Keringanan dan Pembebasan merupakan bagian Peran Sosial Pemerintah Daerah dalam bentuk *Government Sosial Responsibility (GSR)*
- (2) Pembebasan retribusi diluar yang sudah ditetapkan untuk pasien miskin, masyarakat

- (4) Setiap ada rencana pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Kepala Dinas Kesehatan mengajukan Proposal Kegiatan dan Rencana Anggarannya.
- (5) Setiap pasien yang merasa tidak mampu membayar seluruh biaya perawatan dapat mengajukan keringanan dalam bentuk mengangsur kepada Kepala Puskesmas dan/atau Direktur RSUD secara tertulis.
- (6) Kepala Puskesmas dan/atau Direktur RSUD atas pertimbangan objek dilampirkan memberikan rekomendasi kepada Kepala Dinas Kesehatan untuk mendapatkan persetujuan Bupati.
- (7) Pengurangan besaran Retribusi hanya dapat dilakukan oleh Bupati atas usul Kepala Dinas Kesehatan melalui Sekretaris Daerah setelah mendapat pertimbangan obyektif dan bukti-bukti yang mendukung untuk itu.

BAB XV

TATA CARA PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu

Perencanaan Pendapatan dan Belanja retribusi

Pasal 32

- (1) Semua penerimaan dari retribusi pelayanan kesehatan wajib disetor ke Kas Umum Daerah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan, dan Direktur RSUD setiap tahun mengajukan Rencana Pendapatan Retribusi Pelayanan Kesehatan dan Rencana Belanja berdasarkan komponen Tarif Retribusi Pelayanan yang telah diterapkan.
- (3) Belanja Operasional dan pemeliharaan yang dibiayai dari penerimaan Jasa Sarana dikelompokkan menurut jenis belanja, objek belanja dan rincian objek belanja dari setiap program dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- (4) Seluruh perencanaan Dinas Kesehatan, dan RSUD sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) merupakan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan dan RSUD dalam Program Upaya Kesehatan Perorangan.

Bagian Kedua

Penatausahaan Penerima Retribusi

Pasal 33

- (1) Setiap penerimaan dibukukan secara tertib dan benar setiap hari kerja ke dalam Buku Kas (*Cas Bases*).
- (2) Bendaharawan penerimaan di Dinas Kesehatan dan RSUD paling lambat 1x24 jam wajib setor ke Kas Umum Daerah atau ke Rekening Kas Umum Daerah melalui bank yang ditunjuk.
- (3) Pembukuan Piutang Pasien Umum dilakukan secara tertib sesuai dengan nilai buku/Surat Pernyataan utang dan dilakukan monitoring harian atas transaksi perubahan terhadap piutang yang terbayar.
- (4) Pembukuan piutang pasien penjamin pihak ketiga dilakukan secara tertib dalam Buku Akun Tersendiri untuk memudahkan dilakukan monitoring kelancaran klaim.

BAB XVI
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 34

- (1) Kepala Puskesmas, Kepala Labkesda, Direktur RSUD dan Kepala Dinas Kesehatan secara periodik wajib melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat termasuk pengukuran IKM terhadap pelayanan yang diberikan.
- (2) Setiap tahun Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur RSUD wajib menyusun laporan akuntabilitas kinerja keuangan dan kinerja pelayanan publik, khususnya pelayanan kesehatan masyarakat miskin.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

BAB XVII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Nomor 2 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Penggunaan Dana Retribusi Jasa Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur di cabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal, 6 September 2020

BUPATI OGAN NKOMERING ULU TIMUR,


H.M. KHOLID MD

Diundangkan di Martapura
pada tanggal, 7 September 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR, 

