



## WALIKOTA BATAM

### PERATURAN WALIKOTA BATAM NOMOR 69 TAHUN 2012

#### TENTANG

#### PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KOTA BATAM NOMOR 7 TAHUN 2012 TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKEMAS KOTA BATAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BATAM,

**Menimbang** : bahwa dalam rangka melaksanakan beberapa ketentuan Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 7 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Batam, perlu menetapkan Peraturan Walikota Batam tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Batam;

**Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 151, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana terakhir diubah dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);

2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali dan terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008

SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

3. 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);
4. Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144);
5. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 1 Tahun 2010 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 67);
6. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 7 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2012 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 85);

MEMUTUSKAN :

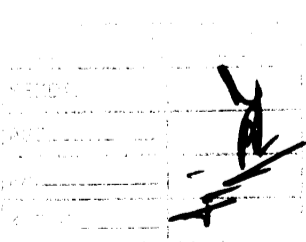
Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KOTA BATAM NOMOR 7 TAHUN 2012 TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KOTA BATAM.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

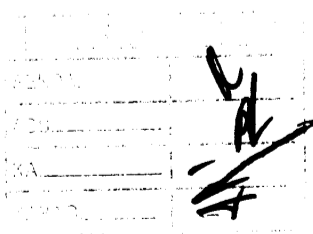
Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Batam.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Batam.
3. Walikota adalah Walikota Batam.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Batam atau sebutan lainnya, yang merupakan satuan kerja perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kota Batam yang melaksanakan tugas fungsi dan melaksana teknis dibidang kesehatan.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam.
6. Sekretaris Dinas adalah Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Batam.


A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The stamp contains some faint, illegible text and a grid pattern. The signature appears to be a stylized name, possibly 'A. H. ...'.

7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Batam, yang mempunyai fasilitas kunjungan rawat jalan dan atau rawat inap, dan penyelenggaraan pelayanan dibantu oleh Puskesmas Pembantu, Pondok bersalin desa, Pos kesehatan desa, dan Puskesmas Keliling.
8. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Kepala Puskesmas adalah Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Batam yang mempunyai fasilitas kunjungan rawat jalan dan atau rawat inap, dan penyelenggaraan pelayanan dibantu oleh Puskesmas Pembantu, Pondok bersalin desa, Pos kesehatan desa, dan Puskesmas Keliling.
9. Badan adalah sekelompok orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan, baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi Perseroan Terbatas, Perseroan Komanditer, Perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dengan nama dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik, atau organisasi yang sejenis, lembaga, bentuk usaha tetap, dan bentuk badan lainnya.
10. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
11. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
12. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
13. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
14. Alat kesehatan adalah instrument, apparatus, mesin dan/atau implant yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

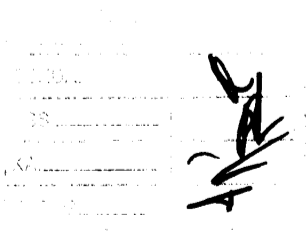


15. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk melakukan upaya kesehatan.
16. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
17. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
18. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
19. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
20. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
21. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
22. Pelayanan kesehatan rehabilitative adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
23. Retribusi pelayanan kesehatan adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan pengobatan yang disediakan/diberikan/diselenggarakan oleh Pemerintah Kota kepada orang/badan hukum, pemilik atau pemakai persil.

NO. DAFTAR	
NO. SURAT	
NO. HALAMAN	
NO. TANGGAL	



24. Surat Ketetapan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat SKRD adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan besarnya jumlah pokok retribusi yang terutang.
25. Surat Tagihan Retribusi Daerah yang selanjutnya disingkat STRD adalah surat untuk melakukan tagihan retribusi dan/atau sanksi administrasi berupa bunga dan/atau denda.
26. Surat Ketetapan Retribusi Daerah Lebih Bayar, yang selanjutnya disingkat SKRDLB adalah surat ketetapan retribusi yang menentukan jumlah kelebihan pembayaran retribusi karena jumlah kredit retribusi lebih besar daripada retribusi yang terutang atau tidak seharusnya terutang.
27. Surat Setoran Retribusi Daerah, yang selanjutnya disingkat SSRD adalah bukti pembayaran atau penyetoran retribusi yang telah dilakukan dengan menggunakan formulir atau telah dilakukan dengan cara lain ke kas daerah melalui tempat pembayaran yang ditunjuk oleh Walikota.
28. Retribusi yang terutang adalah retribusi yang harus dibayar pada suatu saat, dalam masa retribusi atau dalam bagian masa retribusi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan retribusi daerah.
29. Kas Daerah adalah kas daerah Kota Batam atau unit kerja di dalam lingkungan Pemerintah Kota yang diberi wewenang dan tanggungjawab oleh Walikota sebagai pemegang kas daerah.
30. Sistem kapitasi adalah cara perhitungan berdasarkan jumlah kepala yang terikat dalam program jaminan tertentu untuk pelayanan kesehatan tingkat pertama.
31. Pembayaran sistem kapitasi adalah pembayaran yang dilakukan oleh suatu lembaga kepada Puskesmas dan jaringannya atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta jaminan lembaga, dengan jalan membayar dimuka sejumlah dana sebesar perkalian anggota dengan satuan biaya tertentu.
32. Satuan biaya adalah harga rata-rata pelayanan kesehatan perkapita yang disepakati Dinas dan Lembaga Jaminan untuk diberlakukan dalam jangka waktu tertentu.
33. Lembaga jaminan adalah setiap badan hukum atau badan usaha yang menyediakan jasa atau menyelenggarakan jaminan kesehatan kepada karyawannya dan/atau kepada yang bukan karyawannya.



## BAB II OBJEK RETRIBUSI

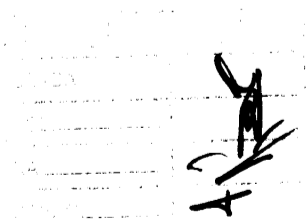
### Pasal 2

- (1) Objek retribusi pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :
  - a. Pelayanan kesehatan pengobatan di Puskesmas.
  - b. Pelayanan kesehatan pengobatan di Pustu.
  - c. Pelayanan Kesehatan Pengobatan di Polindes.
  - d. Pelayanan Kesehatan Pengobatan di Poskesdes; dan,
  - e. Pelayanan Kesehatan Pengobatan di Puskel.
- (2) Tidak termasuk objek retribusi dimaksud pada ayat (1) adalah :
  - a. Pelayanan Pendaftaran; dan
  - b. Pelayanan kesehatan lain yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah meliputi antara lain penyuluhan, pelayanan obat-obatan program kesehatan (meliputi; Tb Paru, Malaria, Filaria, Fe Sulfas, Vit A) dan obat-obatan dasar dan imunisasi dasar.

## BAB III TATA CARA PEMBAYARAN, PENGANGSURAN DAN PENUNDAAN RETRIBUSI

### Pasal 3

- (1) Pembayaran retribusi pelayanan kesehatan di dilakukan melalui petugas di tempat pemungutan Puskesmas dan/atau bendahara penerimaan dan/atau rekening kas daerah.
- (2) Dalam hal pembayaran retribusi dilakukan melalui petugas di tempat pemungutan puskesmas atau bendahara penerimaan, maka retribusi yang dibayarkan, disetorkan langsung ke Kas Daerah.
- (3) Pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan SKRD atau karcis retribusi.
- (4) Pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dicatat dalam buku penerimaan.
- (5) Bentuk SKRD atau karcis retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan bukti pembayaran tindakan medis tercantum didalam Lampiran I Peraturan Walikota ini.



#### Pasal 4

- (1) Pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) harus dilakukan secara tunai dan lunas.
- (2) Pembayaran retribusi untuk peserta Jamkesmas dan Jempersal dibayarkan sesuai dengan ketentuan yang mengatur tentang program Jamkesmas dan Jampersal, yang dibayarkan oleh Dinas berdasarkan klaim yang diajukan oleh Puskesmas yang memberikan layanan.
- (3) Dalam hal besaran tarif yang diatur oleh ketentuan yang mengatur tentang Jamkesmas dan Jampersal adalah lebih kecil dibandingkan tarif Peraturan Daerah Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kota Batam, maka selisih tariff dibayarkan dengan dana Jamkesda sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Pembayaran retribusi untuk peserta Jamkesda dibayarkan oleh Dinas berdasarkan klaim yang diajukan oleh Puskesmas yang memberikan layanan, dan sebelumnya telah dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (5) Pembayaran retribusi untuk peserta Jaminan kesehatan yang ditanggung oleh PT Askes atau PT Jamsostek atau lembaga jaminan lainnya dibayarkan oleh lembaga jaminan setelah diadakannya perjanjian antara lembaga jaminan dengan Kepala Dinas.
- (6) Pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui petugas pemungut /bendahara penerimaan dan/atau penyetoran ke rekening kas daerah pada BPD Riau Kepri.
- (7) Pembayaran retribusi melalui petugas pemungut atau bendahara penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) wajib disetorkan ke kas daerah paling lama 1 x 24 jam.
- (8) Khusus untuk puskesmas yang berlokasi di luar Pulau Batam, penyetoran retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diatur sebagai berikut :
  - a. untuk lokasi di pulau Setokok, pulau Rempang, pulau Galang, Pulau Galang baru dan pulau Belakang Padang, penyetoran ke kas daerah paling lama 7 (tujuh) hari.
  - b. untuk lokasi selain Pulau Batam dan pulau-pulau sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf a, penyetoran ke kas daerah paling lama 20 (dua puluh) hari.

SEKDA.	
ACS.	
KA.	
KABAG.	

- (9) Pembayaran retribusi melalui rekening kas daerah pada BPD Riau Kepri sebagaimana dimaksud pada ayat (6) menggunakan SSRD dengan menyampaikan salinannya kepada Dinas.
- (10) Bukti pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dilakukan menggunakan SSRD yang ditetapkan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Peraturan Walikota ini.

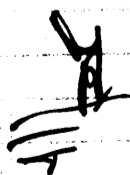
#### Pasal 5

- (1) Pembayaran atas pelayanan bagi peserta jamkesmas dan jampersal atau peserta Asuransi Kesehatan dilakukan melalui klaim atas waktu pelayanan dan jumlah peserta serta jenis pelayanan dari penyelenggara pelayanan kesehatan kepada Pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Pembayaran atas pelayanan bagi peserta jaminan kesehatan dan/atau asuransi kesehatan dilakukan berdasarkan pembayaran sistem kapitasi sesuai perjanjian kerjasama.

#### Pasal 6

- (1) Wajib retribusi dapat mengajukan permohonan secara tertulis kepada Kepala Puskesmas untuk mengangsur atau menunda pembayaran retribusi terutang dalam hal wajib retribusi mengalami kesulitan atau mengalami keadaan diluar kekuasaan.
- (2) Permohonan wajib retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan secara tertulis dan disertai dengan alasan dan bukti yang mendukung permohonan, serta keterangan :
  - a. jumlah pembayaran retribusi yang dimohon untuk diangsur, masa angsuran, dan besarnya angsuran; atau
  - b. jumlah pembayaran retribusi yang dimohon untuk ditunda dan jangka waktu penundaan.
- (3) Dalam hal permohonan wajib retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disetujui, maka Kepala Puskesmas menerbitkan Surat Mengenai Persetujuan Angsuran atau Penundaan Pembayaran Retribusi sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan II Walikota ini.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....





BAB IV  
TATA CARA PENAGIHAN RETRIBUSI

Pasal 7

- (1) Setiap retribusi yang tidak atau kurang dibayar dan pengenaan bunga/denda keterlambatan pembayaran retribusi terutang dilakukan penagihan melalui STRD.
- (2) Petugas pemungut/bendahara penerimaan memeriksa SSRD yang telah berjangka waktu 3 (tiga) bulan dalam tahun berjalan untuk menghitung jumlah retribusi yang tidak/kurang dibayar dan/atau bunga/denda keterlambatan.
- (3) Perhitungan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dicatatkan dalam daftar retribusi tidak/kurang dibayar dan/atau bunga/denda.
- (4) Petugas pemungut/bendahara penerimaan menyampaikan surat teguran yang berjangka waktu 7 (tujuh) hari kalender bagi Wajib retribusi perihal adanya retribusi tidak/kurang dibayar dan/atau bunga/denda keterlambatan.
- (5) Apabila wajib retribusi setelah jangka waktu sebagaimana dimaksud tidak melakukan pembayaran, maka petugas pemungut/bedahara penerimaan menyampaikan STRD.

Pasal 8

Bentuk STRD dan SSRD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Lampiran III Peraturan Walikota ini.

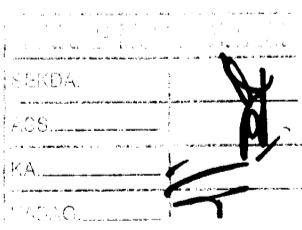
BAB V  
TATA CARA PENYELESAIAN KEBERATAN RETRIBUSI

Pasal 9

Wajib retribusi dapat mengajukan keberatan dalam hal penetapan nilai retribusi tidak sebagaimana mestinya.

Pasal 10


- (1) Pengajuan keberatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dilakukan harus memenuhi syarat :
  - a. satu surat keberatan untuk satu SKRD;
  - b. diajukan secara tertulis dalam Bahasa Indonesia;
  - c. diajukan kepada Kepala puskesmas yang bersangkutan.



- d. melampirkan asli SKRD;
  - e. dikemukakan jumlah retribusi terhutang menurut perhitungan wajib retribusi disertai alasan yang mendukung pengajuan keberatan;
  - f. fotokopi identitas diri (KTP/passport yang bertanggungjawab dan/atau Akta Pendirian)
  - g. diajukan dalam jangka waktu paling lambat 3 (tiga) bulan sejak tanggal surat diterimanya SKRD, kecuali jika wajib retribusi atau kuasanya dapat menunjukkan bahwa jangka waktu itu tidak dapat dipenuhi karena keadaan diluar kekuasaannya; dan
  - h. surat keberatan ditandatangani oleh wajib retribusi atau kuasanya.
- (2) Keberatan dapat dilakukan apabila wajib retribusi telah membayar paling sedikit sebesar 50% (lima puluh per seratus) dari besaran retribusi yang ditetapkan dalam SKRD.
- (3) Tanggal Penerimaan surat keberatan yang dijadikan dasar untuk memproses surat keberatan adalah :
- a. tanggal terima surat keberatan, dalam hal disampaikan secara langsung oleh Wajib retribusi/Kuasanya kepada Puskesmas; atau
  - b. tanggal tanda Pengiriman surat keberatan, dalam hal disampaikan melalui Pos dengan bukti pengiriman surat.

#### Pasal 11

- (1) Pengajuan Keberatan yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, dianggap bukan sebagai surat Keberatan sehingga tidak dapat dipertimbangkan.
- (2) Dalam hal pengajuan Keberatan tidak dapat dipertimbangkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Puskesmas dalam jangka waktu paling lama 11 (sepuluh) hari kerja sejak tanggal diterimanya surat Keberatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, harus memberitahukan jawaban secara tertulis disertai alasan yang mendasari kepada Wajib Retribusi.
- (3) Dalam hal pengajuan Keberatan tidak dapat dipertimbangkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wajib Retribusi masih dapat mengajukan Keberatan kembali sepanjang masih memenuhi jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf g.

SEKDA	
AKAS	
KA	
WARGA	

## Pasal 12

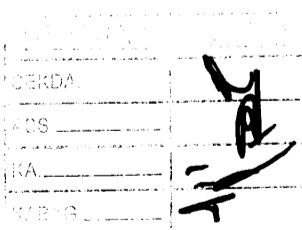
- (1) Berdasarkan hasil penelitian atau pemeriksaan terhadap pengajuan keberatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Kepala Puskesmas dalam jangka waktu paling lama 12 (dua belas) bulan terhitung sejak tanggal penerimaan surat Keberatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1), harus memberi suatu keputusan atas pengajuan Keberatan.
- (2) Kepala Puskesmas menunjuk petugas puskesmas yang melakukan penelitian atau pemeriksaan keberatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Hasil penelitian/pemeriksaan petugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam laporan hasil penelitian permohonan keberatan atas penetapan retribusi.
- (4) Keputusan Keberatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa menerima seluruhnya atau sebagian, menolak, atau menambah besarnya jumlah retribusi yang terutang.
- (5) Apabila jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) telah terlampaui dan keputusan belum diterbitkan, pengajuan Keberatan dianggap dikabulkan dan diterbitkan keputusan sesuai dengan pengajuan Wajib Retribusi dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) bulan terhitung sejak jangka waktu dimaksud berakhir.
- (6) Dalam hal keputusan Keberatan menyebabkan perubahan data dalam SKRD, Puskesmas mengeluarkan SKRD baru berdasarkan keputusan Keberatan.
- (7) SKRD baru sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak bisa diajukan untuk keberatan.

## Pasal 13

Dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1), Wajib Retribusi dapat menyampaikan alasan tambahan atau penjelasan tertulis sepanjang surat mengenai keputusan Keberatan belum diterbitkan.

## Pasal 14

- (1) Keputusan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan berdasarkan hasil penelitian Puskesmas dan apabila diperlukan, dapat dilanjutkan dengan penelitian di lapangan.



- (2) Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan surat tugas dan hasilnya dituangkan dalam laporan hasil penelitian.
- (3) Dalam hal dilakukan penelitian di lapangan, Puskesmas terlebih dahulu memberitahukan secara tertulis waktu pelaksanaan penelitian di lapangan kepada Wajib Retribusi.
- (4) Bentuk Surat mengenai Keputusan Keberatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Lampiran IV Peraturan Walikota ini.

**BAB VI**  
**TATA CARA PENGEMBALIAN KELEBIHAN**  
**PEMBAYARAN RETRIBUSI**

**Pasal 15**

- (1) Kelebihan pembayaran Retribusi Pelayanan kesehatan terjadi apabila :
  - a. SKRD yang dibayar ternyata lebih besar dari yang seharusnya terutang; dan/atau
  - b. Dilakukan pembayaran Retribusi yang tidak seharusnya terutang.
- (2) Utang retribusi adalah retribusi yang masih harus dibayar, sanksi administratif berupa bunga, denda dan/atau kenaikan yang tercantum dalam SKRD dan/atau surat sejenisnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.


**Pasal 16**

Untuk memperoleh pengembalian kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1), wajib retribusi mengajukan :

- a. permohonan secara tertulis dalam bahasa Indonesia yang jelas kepada Kepala Puskesmas; dan
- b. tanda terima surat permohonan dari Dinas atau tanda pengiriman surat permohonan melalui pos tercatat.

**Pasal 17**

- (1) Berdasarkan hasil penelitian atau pemeriksaan terhadap surat permohonan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1), paling lama 12 (dua belas) bulan sejak diterimanya surat permohonan atau tanda pengiriman pos dari Wajib Retribusi secara lengkap, Kepala Puskesmas menerbitkan :

SEKDA	
KOR	
KA	
KISAG	

- a. SKRDLB apabila jumlah retribusi yang dibayar ternyata lebih besar dari yang seharusnya terhutang; atau
  - b. SKRD apabila jumlah Retribusi yang dibayar ternyata kurang dari jumlah Retribusi yang seharusnya terutang.
- (2) Kepala Puskesmas menunjuk petugas puskesmas yang melakukan penelitian atau pemeriksaan surat permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
  - (3) Hasil penelitian/pemeriksaan petugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam laporan hasil penelitian kelebihan pembayaran retribusi.
  - (4) Apabila setelah jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Kepala Puskesmas tidak memberikan Keputusan, dalam waktu 1 (satu) bulan sejak berakhirnya jangka waktu tersebut, Bendahara Penerimaan atas nama Kepala Puskesmas menerbitkan surat ketetapan kelebihan pembayaran retribusi.

#### Pasal 18

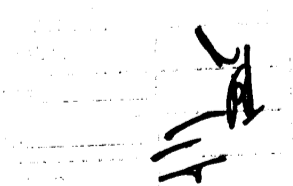
- (1) Kelebihan pembayaran retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf a dan ayat (2) dilakukan perhitungan terlebih dahulu oleh petugas Puskesmas yang ditunjuk, dengan hutang retribusi lainnya.
- (2) Atas dasar persetujuan Wajib Retribusi yang berhak atas kelebihan pembayaran retribusi, kelebihan tersebut dapat diperhitungkan dengan retribusi yang akan terhutang atau dengan hutang retribusi atas nama Wajib retribusi lain.
- (3) Perhitungan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) dilakukan dengan pemindahbukuan.

#### Pasal 19

- (1) Kelebihan pembayaran yang masih tersisa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf a dan ayat (2) dikembalikan dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak diterbitkannya SKRDLB hasil penelitian atau pemeriksaan.
- (2) Pengembalian kelebihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menerbitkan surat perintah membayar kelebihan retribusi.

#### Pasal 20

- (1) Surat perintah membayar kelebihan retribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dibuat dalam rangkap 3 (tiga) dengan peruntukan sebagai berikut :

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The signature is stylized and appears to be 'A. H. H.'. The stamp is mostly illegible but contains some faint text and a grid pattern.

- a. Lembar 1 (satu) untuk Puskesmas;
  - b. Lembar 2 (dua) untuk Wajib Retribusi; dan
  - c. Lembar 3 (tiga) untuk Bendahara Umum Daerah.
- (2) Surat perintah membayar kelebihan retribusi dibebankan pada mata anggaran pengembalian penerimaan retribusi tahun anggaran berjalan, yaitu pada mata anggaran yang sama atau sejenis dengan mata anggaran penerimaan semula.
  - (3) Dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada Wajib Retribusi, Surat Perintah Membayar Kelebihan Retribusi beserta SKRD/LB/Surat Ketetapan Kelebihan Retribusi harus disampaikan secara langsung oleh Puskesmas atau melalui Pos tercatat ke Dinas Pendapatan paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum jangka waktu 1 (satu) bulan terlampaui dan paling lama 2 (dua) bulan.
  - (4) Bendahara Umum Daerah wajib menerbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) paling lambat 2 (dua) hari sejak Surat Perintah Membayar Kelebihan Retribusi diterima.
  - (5) Bendahara Umum Daerah mengembalikan lembar ke 2 (dua) Surat Perintah Membayar Kelebihan Retribusi yang telah dibubuhi cap tanggal dan nomor penerbitan SP2D disertai lembar ke 2 (dua) SP2D kepada penerbit Surat Perintah Membayar Kelebihan Retribusi.

## BAB VII TATA CARA PEMERIKSAAN RETRIBUSI

### Pasal 21

Dalam rangka menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban retribusi dilakukan pemeriksaan wajib retribusi oleh Dinas.

### Pasal 22

Pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 meliputi pemeriksaan karena :

- a. Pengajuan keberatan oleh Wajib Retribusi;
- b. Pencocokan data dan/atau alat keterangan; dan/atau
- c. Penagihan retribusi.

### Pasal 23

Ruang lingkup pemeriksaan terdiri dari :

- a. Pemeriksaan lapangan; dan/atau

SERDA	
ASST	
KA	
KEBAG	

b. Pemeriksaan kantor.

Pasal 24


- (1) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 dilaksanakan oleh Pemeriksa yang :
  - a. Telah mendapat pendidikan dan pelatihan teknis pemeriksa retribusi;
  - b. Jujur dan bersih dari tindakan-tindakan tercela; dan
  - c. Taat terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk taat terhadap batasan waktu yang ditetapkan.
- (2) Dalam hal diperlukan pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, dapat dilaksanakan oleh tenaga ahli dari Dinas.

Pasal 25

Pelaksanaan pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 dilakukan sesuai dengan standar pelaksanaan pemeriksaan, yaitu :

- a. Pelaksanaan pemeriksaan didahului dengan persiapan yang baik, sesuai dengan tujuan pemeriksaan dan mendapatkan pengawasan seksama;
- b. Luas pemeriksaan ditentukan berdasarkan petunjuk yang diperoleh yang harus dikembangkan melalui pencocokan data, pengamatan, permintaan keterangan, konfirmasi, teknik sampling, dan pengujian lainnya berkenaan dengan pemeriksaan;
- c. Temuan pemeriksaan harus didasarkan pada bukti yang sah sesuai ketentuan yang berlaku;
- d. Pemeriksaan dilakukan oleh Tim Pemeriksa yang terdiri dari 1 (satu) orang ketua, dan 1 (satu) orang atau lebih anggota;
- e. Tim pemeriksa sebagaimana dimaksud pada huruf d, dapat dibantu oleh 1 (satu) orang atau lebih yang memiliki keahlian tertentu yang bukan di bidang retribusi pelayanan kesehatan yang berasal dari Dinas maupun satuan kerja lainnya seperti penterjemah bahasa, ahli hukum dan ahli dibidang teknologi informasi;
- f. Apabila diperlukan, pemeriksaan dapat dilakukan secara bersama-sama dengan tim pemeriksa dari satuan kerja lain;
- g. Pemeriksaan dapat dilakukan di Kantor Dinas, tempat wajib retribusi atau tempat lain yang dianggap perlu oleh Pemeriksa;

WAKIL	
ASS	
KA	
MBAG	



- h. Pemeriksaan dilaksanakan pada jam kerja dan apabila diperlukan dapat dilanjutkan di luar jam kerja;
- i. Pelaksanaan pemeriksaan didokumentasikan dalam bentuk kertas kerja pemeriksaan; dan
- j. Laporan hasil pemeriksaan digunakan sebagai dasar penerbitan SKRD dan/atau STRD.

#### Pasal 26

Pendokumentasian pemeriksaan dalam kertas kerja pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf I, dilakukan dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Kertas kerja pemeriksaan wajib disusun oleh pemeriksa dan berfungsi sebagai :
  - 1. bukti bahwa pemeriksaan telah dilaksanakan sesuai standard pelaksanaan pemeriksaan;
  - 2. bahan dalam melakukan pembahasan akhir hasil pemeriksaan dengan wajib retribusi mengenai temuan pemeriksaan;
  - 3. dasar pembuatan laporan hasil pemeriksaan;
  - 4. sumber data atau informasi bagi penyelesaian keberatan atau banding yang diajukan oleh Wajib retribusi; dan
  - 5. referensi untuk pemeriksaan berikutnya.
- b. Kertas kerja pemeriksaan harus memberikan gambaran mengenai :
  - 1. prosedur pemeriksaan yang dilakukan;
  - 2. data, keterangan, dan/atau bukti yang diperoleh;
  - 3. pengujian yang telah dilakukan; dan
  - 4. kesimpulan dan hal-hal lain yang dianggap perlu berkaitan dengan pemeriksaan.

#### Pasal 27

Laporan hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf j, disusun sesuai standar pelaporan hasil pemeriksaan yaitu :

- a. Laporan hasil pemeriksaan disusun secara ringkas dan jelas, memuat ruang lingkup atau pos-pos yang diperiksa sesuai dengan tujuan pemeriksaan, memuat simpulan Pemeriksaan Retribusi yang didukung temuan yang kuat tentang ada atau tidak adanya penyimpangan terhadap peraturan perundang-undangan retribusi, dan memuat pula pengungkapan informasi lain yang terkait dengan pemeriksaan.

