

**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN MADIUN  
NOMOR 13 TAHUN 2010  
TENTANG  
RETRIBUSI JASA UMUM**

**I. UMUM**

Dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan, tiap-tiap daerah mempunyai hak dan kewajiban mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya, dengan maksud untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan kepada masyarakat. Untuk menyelenggarakan pemerintahan tersebut, daerah berhak mengenakan pungutan kepada masyarakat berupa Pajak dan Retribusi, dengan tetap memperhatikan kemampuan masyarakat.

Bahwa dengan ditetapkannya Undang – Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, daerah dilarang memungut Pajak dan Retribusi selain yang tercantum dalam Undang – Undang tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan penyesuaian terhadap Peraturan Daerah tentang Retribusi Daerah, sesuai dengan yang diamanatkan dalam Undang - Undang Nomor 28 Tahun 2009. Pengaturan tentang Retribusi Daerah dibuat per jenis golongan retribusi yaitu Retribusi Jasa Umum, Retribusi Jasa Usaha dan Retribusi Perijinan Tertentu.

Retribusi Jasa Umum adalah pelayanan yang disediakan atau diberikan Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan. Khusus untuk Retribusi Jasa Umum di wilayah Kabupaten Madiun ada penambahan satu obyek retribusi baru, yaitu Retribusi Pengendalian Menara Telekomunikasi. Dengan penambahan obyek retribusi tersebut, sehingga secara keseluruhan di wilayah Kabupaten Madiun dipungut 10 (sepuluh) obyek retribusi jasa umum yang terdiri dari : Retribusi Pelayanan Kesehatan, Retribusi Pelayanan Persampahan/Kebersihan, Retribusi Penggantian Biaya Cetak Kartu Tanda Penduduk dan Akta Catatan Sipil, Retribusi Pelayanan Pemakaman dan Pengabuan Mayat, Retribusi Pelayanan Parkir di Tepi Jalan Umum, Retribusi Pelayanan Pasar, Retribusi Pengujian Kendaraan Bermotor, Retribusi Pemeriksaan Alat Pemadam Kebakaran, dan Retribusi Pengendalian Menara Telekomunikasi.

Dengan pengaturan Retribusi Daerah yang baru sesuai dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 diharapkan ada peningkatan penerimaan hasil retribusi yang diikuti dengan peningkatan pelayanan yang dapat dinikmati oleh masyarakat. Sehingga pada akhirnya, penerimaan retribusi diharapkan mampu meningkatkan peranannya terhadap Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk menuju kemandirian financial dalam rangka mendukung pelaksanaan otonomi daerah.

Tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Madiun sesuai dengan Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) adalah terwujudnya masyarakat Madiun yang sehat dan produktif. Dalam rangka upaya peningkatan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat tidak mampu dan masyarakat miskin di RSUD Dolopo dan Puskesmas dengan jaringannya maka diperlukan peningkatan kapasitas dan kapabilitas RSUD Dolopo dan Puskesmas melalui pemenuhan sumberdaya kesehatan (*meliputi SDM, Peralatan Kedokteran, Sarana-Prasarana, anggaran*) yang memadai.

Dengan semakin berkembang kondisi sosial ekonomi dan daya beli masyarakat Madiun terhadap belanja kesehatan serta semakin berkembangnya jenis pelayanan kesehatan dengan dukungan dokter spesialis organisk dan dokter spesialis tamu serta peralatan kesehatan dan sarana – prasarana yang memadai di RSUD Dolopo dan Puskesmas di wilayah Kabupaten Madiun, maka diperlukan perubahan dan penyesuaian atas Peraturan Daerah tentang Retribusi Jasa Umum yang dinilai sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Madiun. Disamping itu, dengan berlakunya Undang Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah dan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta Undang Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit, maka penyelenggaraan dan retribusi pelayanan kesehatan di RSUD Dolopo dan Puskesmas perlu diatur dengan Peraturan Daerah.

## II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Ayat (1)

Bahwa pengaturan retribusi pelayanan kesehatan di Kabupaten Madiun didasarkan pada :

- a. asas kemanusiaan, sebagai cerminan pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan hak asasi manusia mengamanatkan untuk mendahulukan kepentingan kemanusiaan menyangkut penyelamatan nyawa dan kecacatan dibanding administrasi keuangan;
- b. asas manfaat, bahwa semua sarana kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten Madiun meliputi RSUD Dolopo dan Puskesmas hendaknya memberikan manfaat (kemanfaatan) sebesar-besarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Madiun agar bisa hidup sehat dan produktif;
- c. asas keadilan (non diskriminatif), artinya bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan memenuhi rasa keadilan bagi semua kalangan, non diskriminatif dan mutu pelayanan yang sama. Apabila ada klasifikasi kelas perawatan, maka yang berbeda adalah fasilitas ruangnya dan kebutuhan individu pasien yang membutuhkan pelayanan privat. Masyarakat yang kurang mampu atau miskin mendapatkan perlakuan yang sama, namun masyarakat yang mampu dapat memilih sarana yang sesuai dengan harga yang ditawarkan;
- d. asas partisipatif, artinya bahwa masyarakat berkewajiban ikut serta membiayai penyediaan pelayanan kesehatan sebagai wajib retribusi yang telah memperoleh kemanfaatan, sementara Pemerintah Kabupaten Madiun membiayai SDM dan Investasi Publik (gedung dan alat);
- e. asas keamanan dan keselamatan pasien, mengandung arti bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan harus menjamin mutu (*quality assurance*), aman dan keselamatan pasien (*Patient Safety*) dengan prinsip *First of all do no harm – primum non nocere*. Kesehatan pasien merupakan perhatian utama (*The Health of my patient is my first consideration*);
- f. diselenggarakan secara transparan, efektif, dan efisien serta akuntabel, artinya bahwa pengelolaan sumberdaya (terutama keuangan) termasuk penghitungan besaran retribusi terbuka untuk diaudit dan dapat

dipertanggungjawabkan.

Ayat (2)

Maksud pengaturan (regulasi) dalam perda ini diharapkan juga memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum, bagi semua pihak : pasien – provider – pengelola agar masing-masing mengetahui hak dan kewajiban masing-masing.

Ayat (3)

Sedangkan pengaturan retribusi pada dasarnya untuk menjamin kelangsungan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD dan Puskesmas yang bermutu dan terjangkau (aksesibilitas).

Pasal 4

Ayat (1)

Bahwa Pemerintah Pusat bersama Pemerintah Daerah (Provinsi dan Kabupaten) berkomitmen menjamin dan membantu pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kelompok masyarakat khusus yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas dan RSUD. Masyarakat miskin adalah masyarakat yang berdasarkan kriteria pemerintah dan pemerintah daerah ditetapkan sebagai kategori miskin. Sedangkan kelompok masyarakat khusus adalah masyarakat Kabupaten Madiun yang memperoleh kebijakan pejabat yang berwenang dapat dibebaskan dari retribusi pemeriksaan kesehatan umum rawat jalan di Puskesmas yang selanjutnya diatur dalam Peraturan Bupati. Kelompok masyarakat yang dijamin oleh jaminan kesehatan oleh pihak ketiga maka diberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dalam ketentuan yang berlaku.

Ayat (2)

Apabila terjadi KLB penyakit menular tertentu dan/atau terjadi bencana alam di Kabupaten Madiun, maka diperlukan kepastian penjaminan pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan RSUD Dolopo.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Pelayanan kesehatan berkembang sangat dinamis sesuai perkembangan bidang ilmu dan teknologi kedokteran dan kesehatan, perkembangan sosial ekonomi masyarakat, sehingga dalam hal adanya penambahan jenis - jenis pelayanan baru diperlukan fleksibilitas pengaturan.

Ayat (5)

Dalam rangka menjamin kelancaran pelayanan kesehatan di RSUD Dolopo maka diperlukan kebijakan daerah dengan mengizinkan mendatangkan “dokter spesialis tamu” di Puskesmas dan RSUD agar mutu pelayanan lebih baik dan kebutuhan masyarakat dipenuhi.

Ayat (6)

Diperlukan “terobosan “ Public - Private Investment dalam bentuk kerjasama untuk mengatasi keterbatasan sumberdaya kesehatan dan pembiayaan investasi. Kerjasama operasional ini harus menjamin akses pelayanan bagi orang miskin dengan penetapan besaran retribusi yang saling menguntungkan.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

## Pasal 7

### Ayat (1)

Bahwa prinsip dalam penetapan besaran retribusi pelayanan kesehatan adalah semata-mata untuk lebih meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Madiun, oleh sebab itu pemanfaatan seluruh pendapatan retribusi oleh Puskesmas dan RSUD agar menjamin kelangsungan pembiayaan penyediaan pelayanan publik yang bermutu tersebut.

### Ayat (2)

Sasaran retribusi untuk menutup sebagian biaya penyediaan Kelas III dan Kelas II karena ada peran subsidi Pemerintah dan Pemerintah Kabupaten Madiun. Sedangkan biaya penyediaan pelayanan pada kelas I dan Kelas Utama seluruh pengeluaran biaya riil termasuk investasi sarana, prasarana dan peralatan diperhitungkan secara penuh. Namun keseluruhan sasaran retribusi tidak semata-mata mencari keuangan (Nir Laba).

### Ayat (3)

Cukup jelas.

### Ayat (4)

Jasa sarana untuk setiap jenis pelayanan dihitung dengan model Biaya Satuan (Unit Cost) dengan model double distribution untuk biaya umum ditambah biaya variabel (BAHP) dimana BEP (*Break Event Point*) diperhitungkan pada Kelas III yang dibeli oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.

### Ayat (5)

RSUD dan Puskesmas perlu menganggarkan Jasa Pelayanan dalam DPA-APBD sesuai Target Pendapatan yang direncanakan Disesuaikan dengan Kebijakan RSUD/Puskesmas dengan batasan maksimal 44% dari Total Pendapatan Retribusi. Namun dalam pembagiannya disesuaikan dengan struktur komponen retribusi per jenis pelayanan yang berbeda proporsinya. Pembagian jasa pelayanan menggunakan sistem remunerasi karena APBD berbasis anggaran kinerja.

### Ayat (6)

Cukup jelas.

## Pasal 8

### Ayat (1)

Menjelaskan jenis jenis pelayanan yang dapat dipungut retribusinya, sesuai dengan apa yang ada di lampiran.

### Ayat (2)

Jenis jenis pelayanan ini dapat berkembang sesuai perkembangan Iptek Kedokteran, dan dinamika sosial ekonomi masyarakat serta kebijakan pemerintah. Oleh sebab itu di Pasal 4 ayat (4) difasilitasi Pengaturan dengan Peraturan Bupati.

### Ayat (3)

Cukup jelas.

## Pasal 9

### Ayat (1)

Cukup jelas.

### Ayat (2)

Cukup jelas.

## Ayat (3)

Pelayanan rekam medik tidak sekedar menyediakan form-form cetakan catatan perjalanan perawatan pasien, tapi juga melibatkan pelayanan profesional perekam medik dengan risiko dan tanggung jawabnya yang besar (bersifat rahasia).

## Ayat (4)

Kriteria pengelompokan tindakan medik harus transparan dan akuntabel dengan sistem skoring dengan 5 parameter yang dinilai. Untuk menjamin obyektifitas pengelompokan dilakukan oleh peer group yang difasilitasi oleh Komite Medik.

## Ayat (5)

Cukup jelas.

## Ayat (6)

Cukup jelas.

## Ayat (7)

Cukup jelas.

## Ayat (8)

Cukup jelas.

## Pasal 10

## Ayat (1)

Masyarakat perlu memahami gradasi tindakan medik (operatif dan non operatif) dan penunjang medik. Karena kondisi pasien setiap saat bisa berubah, dan pasien atau keluarganya harus diberitahu dan memberikan persetujuan kelompok tindakan medik mana yang dipilih.

## Ayat (2)

Cukup jelas.

## Ayat (3)

Cukup jelas.

## Ayat (4)

Cukup jelas.

## Ayat (5)

Pelayanan penyegeraan adalah borderline antara elektif dan kegawat daruratan, tapi kadangkala ada pertimbangan sosial budaya pasien sehingga RSUD atau Puskesmas harus mampu menyesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Konsekuensinya harus sepengetahuan pasien/keluarga jika ada penambahan jasa pelayanan dan/atau jasa sarana.

## Ayat (6)

Cukup jelas.

## Ayat (7)

Cukup jelas.

## Ayat (8)

Cukup jelas.

## Ayat (9)

Cukup jelas.

## Ayat (10)

Cukup jelas.

Ayat (11)

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Tindakan anestesi untuk jenis pemeriksaan penunjang medik tertentu membutuhkan pembiusan, pengenaan sesuai dengan kemanfaatan yang diterima oleh pasien.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Untuk membedakan pasien yang dirawat di RSUD dengan yang bukan sebagai bagian dari pelayanan integratif, sedangkan yang parsial dikenakan retribusi lebih mahal (prinsip dasar pelayanan dalam bentuk paket/bundel).

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, darah tidak diperjualbelikan. Tarif yang ditetapkan hanya sebagai pengganti biaya packing dan pemrosesan agar darah siap digunakan (cross matching, screening). Sedangkan RSUD hanya mengenakan biaya pelayanan transfusinya. Demikian juga Harga oksigen sudah standar dari PT Gas Negara.

Pasal 12

Ayat (1)

Pelayanan farmasi merupakan bagian jaminan mutu pelayanan medik di RSUD, oleh sebab itu penyediaan, pengawasan dan pengendalian obat yang bermutu, memenuhi syarat farmakope, dan obat generik menjadi tanggung jawab RSUD.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Perlu regulasi mengenai pengelolaan keuangannya termasuk pemanfaatannya karena RSUD adalah UPT atau LTD dari Pemerintah Kabupaten Madiun.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Pola pelayanan transportasi pasien dan jenazah di RSUD dan Puskesmas harus standar.

Ayat (10)

Jasa pelayanan untuk crew (kru) pendamping tenaga kesehatan harus mendapatkan jasa yang wajar dan sepadan dengan tugas dan tanggungjawab profesinya pada saat mendampingi rujukan ke RSUD yang lebih kompeten.

### Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Pengelolaan RSUD dan Puskesmas harus dilakukan inovasi pelayanan untuk menampung dinamika kebutuhan pasar (kustomer) potensial kelas menengah keatas.. Bentuk paket seperti model INA DRG atau Case Mix sebagai mainstream pola asuransi kesehatan. Untuk ini membutuhkan fleksibilitas pengaturan besaran tarif paket pelayanan tersebut agar bisa bersaing dengan RSUD Swasta.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Pelayanan “jemput bola” untuk kasus tertentu seperti kasus kanker stadium lanjut yang membutuhkan pelayanan paliatif.

Ayat (9)

Cukup jelas.

### Pasal 14

Ayat (1)

Praktek klinik jika tidak dikelola dengan baik dengan tersedianya instruktur klinik atau pembimbing klinik serta supervisi yang ketat dapat berdampak pada kepuasan pasien atau keselamatan pasien. Mulai tahun 2011 dokter yang baru lulus wajib menjalani program internship di Puskesmas dan RSUD Kelas D/C, disisi lain banyak STIKES yang tidak memiliki lahan praktek (RS sendiri) akan membutuhkan Puskesmas & RSUD sebagai lahan praktek.

Untuk itu perlu manajeme praktek klinik yang baik yang didukung sumberdaya yang memadai.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Puskesmas dan RSUD yang belum PPK-BLUD, maka kerjasama harus mendapatkan persetujuan Bupati.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Praktek klinik membutuhkan bahan praktek yang cukup banyak, khususnya yang berkaitan bahan steril (linen, handschoen, alat) dengan demikian perhitungan jasa sarana menggunakan metode ABC (Activity Based Costing) bukan Unit Cost (Biaya satuan).

Ayat (6)

Penelitian klinik yang berhubungan langsung dengan pasien sebagai objek penelitian, maka perlu dilengkapi *ethical clearance*. Jika RSUD belum memiliki Tim Kelaikan etik, dapat dibantu oleh Komite Medik.

Ayat (7)

Cukup jelas.

#### Pasal 15

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Oleh karena RSUD Dolopo belum menjadi BLUD, maka dalam pembuatan perjanjian kerjasama harus mendapatkan persetujuan Bupati.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

#### Pasal 16

Cukup jelas.

#### Pasal 17

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan Tempat Pembuangan Sampah Sementara, yang selanjutnya disingkat TPS adalah tempat yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten untuk menampung sementara sampah buangan dari masyarakat. Adapun yang dimaksud dengan Tempat Pembuangan Sampah Akhir, yang selanjutnya disingkat TPA adalah tempat yang

disediakan oleh Pemerintah Kabupaten untuk menampung, mengolah dan memusnahkan sampah.

Huruf b

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud Jalan Umum, taman dan ruangan / tempat umum adalah jalan umum, taman, dan ruangan/tempat umum milik atau yang dikuasai oleh Pemerintah Kabupaten.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Saluran meliputi selokan sungai, saluran terbuka (kanal), saluran tertutup berikut gorong – gorong tanggul tembok dan pintu airnya.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Pendaftaran Penduduk adalah pencatatan biodata penduduk, pencatatan atas pelaporan Peristiwa Kependudukan dan Pendataan Penduduk Rentan Administrasi Kependudukan serta penerbitan Dokumen Kependudukan berupa kartu identitas atau surat keterangan kependudukan. Adapun yang dimaksud dengan Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang pada register catatan sipil oleh unit kerja yang mengelola pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 25

Yang dimaksud dengan Salinan Akta adalah salinan lengkap isi Akta Pencatatan Sipil yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil atas permintaan pemohon.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

a. Kartu Tanda Penduduk, selanjutnya disebut KTP adalah identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia;

- b. Kartu Keluarga, selanjutnya disingkat KK adalah Kartu Identitas Keluarga yang memuat data tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga serta identitas anggota keluarga;
- c. Yang dimaksud Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada Instansi Pelaksana;
- d. Yang dimaksud Akta Pencatatan Sipil adalah akta otentik yang berisi catatan lengkap seseorang mengenai kelahiran, kematian, perkawinan, perceraian, pengakuan dan pengesahan anak, pengangkatan anak, perubahan nama, perubahan kewarganegaraan dan peristiwa penting lainnya, yang diterbitkan dan disimpan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Madiun;
- e. Yang dimaksud Peristiwa Penting adalah kejadian yang dialami oleh seseorang meliputi kelahiran, kematian, lahir mati, perkawinan, perceraian, pengakuan anak pengesahan anak, pengangkatan anak, perubahan nama dan perubahan status kewarganegaraan ;
- f. Yang dimaksud dengan Kutipan Akta adalah catatan pokok yang dikutip dari Akta Pencatatan Sipil merupakan alat bukti yang sah bagi diri yang bersangkutan maupun pihak ketiga mengenai kelahiran, kematian, perkawinan, perceraian, pengakuan dan pengesahan anak, pengangkatan anak, perubahan nama, perubahan kewarganegaraan dan peristiwa penting lainnya.

#### Pasal 30

Cukup jelas.

#### Pasal 31

##### Ayat (1)

Huruf a.

Cukup jelas.

Huruf b.

Yang dimaksud dengan Pengabuan/Kremasi adalah pembakaran jenazah seseorang yang telah meninggal dan atau kerangka jenazah.

Huruf c.

Yang dimaksud pusara adalah tempat atau pemakaman. Adapun yang dimaksud bangunan makam adalah suatu bentuk fisik bidang, baik berupa cungkup, maupun rumah yang terbuat dari kayu beton dan besi.

##### Ayat (2)

Cukup jelas.

#### Pasal 32

Ahli waris yang dimaksud disini dapat orang tua, istri/suami, anak ataupun familinya, yang mudah dihubungi oleh pengelola perijinan.

#### Pasal 33

Cukup jelas.

#### Pasal 34

Cukup jelas.

#### Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Ayat (1)

Sistem Parkir Berlangganan adalah Parkir untuk kendaraan bermotor yang bernomor kendaraan/Nomor Polisi Kabupaten Madiun.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 45

Yang dimaksud dengan bangunan pasar adalah semua bangunan di dalam Pasar dengan segala bentuk dan ukurannya yang dipergunakan untuk kegiatan pasar.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Huruf a

Kolom 1

Cukup jelas.

Kolom 2

Kualitas A adalah bangunan kios, los dan terbuka yang dibangun dan atau disediakan oleh Pemerintah Kabupaten yang berada di lokasi yang paling strategis di dalam Pasar.

## Kolom 3

Kualitas B adalah bangunan kios, los dan terbuka yang dibangun dan atau disediakan secara swadaya yang berada di lokasi paling strategis di dalam Pasar.

## Kolom 4

Kualitas C adalah bangunan kios dan los yang dibangun oleh Pemerintah Daerah yang berada di lokasi biasa di dalam Pasar.

## Kolom 5

Kualitas D adalah bangunan kios dan los yang dibangun secara swadaya yang berada di lokasi biasa di dalam Pasar.

## Huruf b

1. Pasar Kelas I adalah Pasar Caruban Baru, Pasar Dolopo, Pasar Pagotan, Pasar Sukolilo, Pasar Umum Caruban, Pasar Unggas Dolopo, Pasar Hewan Dolopo.
2. Pasar Kelas II adalah Pasar Saradan, Pasar Burung (AAPIK) Caruban, Pasar Balerejo, Pasar Babadan, Pasar Muneng, Pasar Sambirejo, Pasar Mlilir, Pasar Dungus, Pasar Hewan Caruban.

## Huruf c

Cukup jelas.

## Huruf d

Satuan Koli adalah satu buah kereta dorong besi untuk barang.

## Huruf e

Cukup jelas.

## Huruf f

Cukup jelas.

## Pasal 52

## Ayat (1)

Yang dimaksud dengan pemindahan hak penempatan adalah orang atau badan usaha yang memperoleh hak penempatan secara menetap di dalam pasar memindahkan haknya kepada pihak lain.

## Ayat (2)

Cukup jelas.

## Pasal 53

Cukup jelas.

## Pasal 54

Cukup jelas.

## Pasal 55

Cukup jelas.

## Pasal 56

Cukup jelas.

## Pasal 57

Cukup jelas.

## Pasal 58

Cukup jelas.

## Pasal 59

## Ayat (1)

Cukup jelas.

## Ayat (2)

## Nomor 1

Yang dimaksud dengan Jumlah Berat Yang Diperbolehkan adalah berat maksimum kendaraan bermotor berikut muatannya yang diperbolehkan

menurut pasangannya.

Nomor 2

Yang dimaksud dengan Jumlah Berat Yang Diperbolehkan adalah berat maksimum kendaraan bermotor berikut muatannya yang diperbolehkan menurut pasangannya

Nomor 3

Yang dimaksud dengan Jumlah Berat Yang Diperbolehkan adalah berat maksimum kendaraan bermotor berikut muatannya yang diperbolehkan menurut pasangannya

Nomor 4

Cukup jelas

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

Pasal 66

Cukup jelas.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75

Cukup jelas.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas.

- Pasal 79  
Cukup jelas.
- Pasal 80  
Cukup jelas.
- Pasal 81  
Cukup jelas.
- Pasal 82  
Cukup jelas.
- Pasal 83  
Cukup jelas.
- Pasal 84  
Cukup jelas.
- Pasal 85  
Cukup jelas.
- Pasal 86  
Cukup jelas.
- Pasal 87  
Cukup jelas.
- Pasal 88  
Cukup jelas.
- Pasal 89  
Cukup jelas.
- Pasal 90  
Cukup jelas.
- Pasal 91  
Cukup jelas.
- Pasal 92  
Cukup jelas.
- Pasal 93  
Cukup jelas.
- Pasal 94  
Cukup jelas.
- Pasal 95  
Cukup jelas.
- Pasal 96  
Cukup jelas.
- Pasal 97  
Cukup jelas.
- Pasal 98  
Cukup jelas.