



BUPATI BANGKALAN

PERATURAN BUPATI BANGKALAN

NOMOR **3** TAHUN 2018

TENTANG

SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SYARIFAH AMBAMI
RATO EBU KABUPATEN BANGKALAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANGKALAN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit sangat perlu ditopang oleh sistem Remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 50 ayat (4) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Remunerasi untuk Badan Layanan Umum Daerah Satuan Kerja Perangkat Daerah ditetapkan oleh kepala daerah berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin Badan Layanan Umum Daerah Satuan Kerja Perangkat Daerah melalui sekretaris daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati Bangkalan tentang Sistem Remunerasi Rumah Sakit Umum Daerah Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);

3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 120, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
5. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144);
6. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Tahun 2015);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 48 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5340);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4585);
11. Peraturan Menteri Keuangan nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas Dan Pegawai Badan Layanan Umum;

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pdeoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
15. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
16. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Bangkalan Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2007 Nomor 9/E), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2014 (Lembaran Daerah Tahun 2014 Nomor 2/E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 24).
18. Peraturan Bupati Bangkalan Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Keuangan BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Syarifah Ambami Rato Ebu (Berita Daerah Tahun 2013 Nomor 15/E);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI KABUPATEN BANGKALAN TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SYARIFAH AMBAMI RATO EBU.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
2. Daerah adalah Kabupaten Bangkalan.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bangkalan.
4. Bupati adalah Bupati Bangkalan.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan, yang selanjutnya disingkat RSUD Syamrabu adalah rumah sakit milik pemerintah daerah yang dikelola dengan Pola Badan Layanan Umum (BLU).
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Perangkat Daerah atau Unit Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
8. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sepagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
9. Direksi adalah Direktur, Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan.
10. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bangkalan Kabupaten Bangkalan.
11. Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah Wakil wakil Direktur pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangkalan Kabupaten Bangkalan.

12. Dokter adalah dokter spesialis konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan pegawai organik, kecuali dokter tamu.
13. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan pegawai organik RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD Bangkalan.
14. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Spesialis I dan Spesialis II.
15. Pegawai adalah pegawai RSUD Bangkalan yang berstatus pegawai pada RSUD Bangkalan.
16. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, Tambahan Penghasilan Pegawai, pesangon, dan/atau pensiun.
17. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai yang diberlakukan di lingkungan RSUD Bangkalan.
18. Rekening Belanja Remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada sistem Remunerasi.
19. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi Pegawai Negeri Sipil dan bersumber dari biaya operasional Rumah sakit bagi pegawai yang Non Pegawai Negeri Sipil.
20. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya.
21. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu.
22. Merit adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari sisa hasil usaha dan atau dari biaya operasional rumah sakit.
23. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya.

24. Jasa medis adalah pendapatan individu yang dihasilkan akibat pelayanan tenaga medis dan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat individu, meliputi dokter umum dan spesialis, dokter subspecialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter tamu.
25. Jasa keperawatan dan jasa tenaga administratif adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan dan administrasi secara kelompok merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit.
26. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi supir ambulans, pelaksana kamar jenazah
27. Tarif adalah imbalan atas barang dan atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya perunit layanan.
28. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
29. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis.
30. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap.
31. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
32. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan.

33. Pelayanan Ambulance (ambulance service) adalah pelayanan transportasi terhadap penderita gawat-darurat, evakuasi medis, jenazah dan atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal/tempat kejadian pasien ke rumah sakit atau sebaliknya dan atau pelayanan rujukan pasien dari RSUD Bangkalan Kabupaten Bangkalan ke rumah sakit lain atau sebaliknya.
34. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan.
35. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
36. Pelayanan penunjang diagnostik adalah pelayanan untuk penegakan diagnosis yang antara lain dapat berupa pelayanan patologi klinik, patologi anatomi, mikrobiologi, radiologi diagnostik, elektromedis diagnostik, endoskopi, dan tindakan/pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya.
37. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah.
38. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD Bangkalan Kabupaten Bangkalan, terdiri dari jasa sarana dan prasarana rumah sakit dan jasa pelayanan, yang merupakan sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada masyarakat atau pihak ketiga sebagai imbalan atas pelayanan yang diterimanya.
39. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Bangkalan Kabupaten Bangkalan atas pemakaian sarana, fasilitas, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, bahan non-medis habis pakai, dan bahan lainnya yang digunakan langsung maupun tak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi serta merupakan pendapatan fungsional rumah sakit.

40. Jasa Pelayanan adalah jasa bagi para pelaksana pelayanan di rumah sakit, yang terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi, sebagai sumber pembiayaan insentif pada sistem remunerasi.

BAB II
AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian Kesatu
Azas
Pasal 2

Sistem remunerasi berazaskan tiga hal yaitu:

- a. Proporsionalitas yang diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan Rumah Sakit;
- b. Kesetaraan yang memperhatikan industri pelayanan sejenis;
- c. Kepatutan yang melihat kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada pegawai.

Bagian Kedua
Hak Dan Kewajiban
Pasal 3

- (1) Setiap pegawai organik rumah sakit berhak mendapat remunerasi, kecuali FO, Satpam, dan CS yang berstatus tenaga kontrak dan tenaga ahli.
- (2) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit/ Rencana Bisnis Anggaran.
- (3) Setiap pegawai yang memangku jabatan pada pusat pendapatan atau *revenue center* berkewajiban untuk menyusun sistem akuntabilitas dilengkapi dengan indikator, target/standar.
- (4) Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan atau *revenue center*, sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah:
 - a. Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Instalasi Rawat Jalan;

- c. Instalasi Rawat Inap;
 - d. Instalasi high care unit;
 - e. NICU, PICU, ICU, ICCU;
 - f. Instalasi Bedah Sentral;
 - g. Instalasi Farmasi;
 - h. Instalasi Radiologi;
 - i. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik;
 - j. Instalasi Patologi Anatomi;
 - k. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 - l. Instalasi Haemodialisa;
 - m. Ambulance;
 - n. Medical Check Up;
 - o. Instalasi Diagnostik;
 - p. One Day Care/ One Day Surgery;
 - q. Klinik executive;
 - r. Pengolahan Limbah;
 - s. Pemulasaraan Jenazah;
 - t. Instalasi Diklat;
 - u. Poliklinik Gizi;
 - v. Unit Parkir;
 - w. Instalasi Laundry;
 - x. Instalasi Kesling;
 - y. Instalasi Sarana dan Prasarana;
 - z. Usaha-usaha lain.
- (5) Setiap pegawai yang memangku jabatan struktural atau pada cost center atau pada pusat biaya berkewajiban menyusun sistem akuntabilitas yang dilengkapi indikator target dan standar.
- (6) Pegawai yang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) adalah:
- a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur Pelayanan;
 - c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
 - d. Bidang Pelayanan medis;
 - e. Bidang Pelayanan Penunjang Medis;
 - f. Bidang Keperawatan;
 - g. Bagian Umum, Kepegawaian dan DIKLITBANG;
 - h. Bagian Keuangan;
 - i. Bagian Program dan Rekam Medik.

BAB III
SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA
REMUNERASI, GAJI DAN TUNJANGAN
Bagian Kesatu
Sumber Pembiayaan
Pasal 4

- (1) Gaji pegawai Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari Pemerintah.
- (2) Sumber biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dari Pemerintah untuk pegawai BLUD yang berstatus pegawai negeri sipil dan Pegawai Tenaga Harian Lepas Pemerintah Daerah.
- (3) Tunjangan bersumber dari Pemerintah.
- (4) Insentif pegawai Rumah Sakit BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan dan atau keuntungan usaha-usaha lain dan atau biaya operasional Rumah Sakit.
- (5) Honorarium bersumber dari biaya operasional Rumah Sakit.
- (6) Merit/bonus bersumber dari keuntungan Rumah Sakit dan atau biaya operasional rumah sakit yang khusus dianggarkan.

Bagian Kedua
Kelompok Penerima Remunerasi
Pasal 5

Kelompok Penerima Remunerasi adalah:

- a. Tenaga medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, kelompok nakes secara individu;
- b. Kelompok Keperawatanyang terdiri dari perawat IGD, dan Bedah Sentral, Anesthesi, ICU HCU)/NICU/PICU/ICCU, perawat Rawat Jalan, Perawat gigi, Hemodialisa dan MCU, Rawat Inap, Perinatologi, dan VK, Supervisor keperawatan;
- c. Kelompok nakes lainnya;
- d. Kelompok administrasi adalah seluruh pegawai yang tidak memiliki jabatan;

- e. Kelompok manajemen (Kepala Bagian/Bidang, KaSubBag/Kasie, Kepala Instalasi pada Cost center, SPI, Komite-komite, Karu medis dan non medis dan Karu).
- f. Direksi (direktur, wakil direktur).

Bagan Ketiga
Gaji
Pasal 6

- (1) Seluruh pegawai rumah sakit berhak menerima gaji sesuai dengan sistem remunerasi yang diatur dalam ketentuan sistem remunerasi rumah sakit sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Besaran gaji disesuaikan dengan kepatutan dan kemampuan keuangan rumah sakit yang sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB IV
PENGGAJIAN, TUNJANGAN
Bagian Kesatu
Penggajian
Pasal 7

- (1) Pejabat Pengelola BLUD, Dewan Pengawas, Anggota, Sekretaris Dewan Pengawas, dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Pegawai BLUD dengan status Pegawai Negeri Sipil mendapat gaji sesuai dengan peraturan penggajian Pegawai Negeri Sipil.
- (3) Gaji pegawai BLUD dengan status Non Pegawai Negeri Sipil sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 8

Honorarium dewan pengawas ditetapkan sebagai berikut:

- a. Honorarium ketua dewan pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji direktur;
- b. Honorarium anggota dewan pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji direktur; dan
- c. Honorarium sekretaris dewan pengawas paling banyak 15% (lima belas persen) dari gaji direktur.

Bagian Kedua
Tunjangan
Pasal 9

- (1) Pegawai rumah sakit yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan.
- (2) Seluruh pegawai rumah sakit berhak menerima Tunjangan Perbaikan Penghasilan sesuai dengan ketetapan Pemerintah.

BAB V
KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN
Bagian Kesatu
Komponen Jasa Pelayanan Dalam Tarif Rumah Sakit
Pasal 11

- (1) Komponen jasa yang tercantum dalam tarif Rumah Sakit terdiri dari Jasa sarana prasarana Rumah Sakit dan jasa pelayanan.
- (2) Jasa sarana dan prasarana rumah sakit adalah pengganti biaya fasilitas, biaya operasional dan biaya tetap rumah sakit, berdasarkan harga satuan (Unit cost).
- (3) Jasa Pelayanan terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara dan jasa tenaga administrasi.
- (4) Jasa Pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif.

- (5) Jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa administrasif yang tercantum didalam tarif Rumah Sakit, disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi.

Bagian Kedua
Proporsi Besaran Jasa Dalam Tarif Rumah Sakit
Pasal 12

- (1) Proporsi Jasa pelayanan dalam komponen tarif rumah sakit berdasarkan ketentuan apabila komponen Jasa Pelayanan tidak dipilah-pilah sesuai dengan jenis profesinya atau jika komponen tarif hanya mencantumkan Jasa sarana prasarana dan jasa pelayanan:

a. Instalasi Rawat Jalan:

Proporsi jasa Pelayanan medis, perawat dan tenaga administrasi di Rawat Jalan:

1. Proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan;
2. Proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 20% (dua puluh persen);
3. Proporsi jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
4. Proporsi tindakan medis pada Rawat Jalan, jasa medis 70% (tujuh puluh persen), jasa Keperawatan/setara 20% (dua puluh persen), jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
5. Tindakan keperawatan 70% (tujuh puluh persen) jasa keperawatan, 20% (dua puluh persen) Jasa Medis dan 10% (sepuluh persen) jasa administrasi.

b. Instalasi Rawat Inap:

1. Proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);

2. Tindakan medis, maka jasa medis 70% (tujuh puluh persen), jasa keperawatan/setara 20% (dua puluh persen) dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
 3. Tindakan keperawatan, 70% (tujuh puluh persen) jasa keperawatan/setara, 20% (dua puluh persen) Jasa Medis dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.
- c. Instalasi Gawat Darurat:
1. Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah 70% (tujuh puluh persen) dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;
 2. Tindakan Keperawatan, maka proporsi jasa tindakan tersebut 70% (tujuh puluh persen) jasa keperawatan/setara 20% (dua puluh persen) Jasa Medik dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi.
- d. Instalasi Penunjang:
1. Instalasi Radiologi yaitu Proporsi jasa medis 30% (tiga puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi radiografer sebesar 60% (enam puluh persen) dan pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen), apabila dokter radiologi lebih dari satu orang maka kelompok dokter radiolog menjadi 45% (empat puluh lima persen) kelompok radiografer 45% (empat puluh lima persen) dan kelompok administrasi 10% (sepuluh persen);
 2. Instalasi Laboratorium patologi Klinik:
Proporsi jasa medis 30% (tiga puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi analis sebesar 60% (enam puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen), apabila dokter patologi klinik lebih dari satu maka proporsi jasa medik 45% (empat puluh lima persen) jasa analis 45% (empat puluh lima persen) dan administrasi 10% (sepuluh persen);

3. Instalasi Rehabilitasi Medik:
Proporsi medis 30% (tiga puluh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 60% (enam puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
4. Instalasi Gizi:
Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 30% (tiga puluh persen) dari total jasa pelayanan, 60% enam puluh persen) adalah jasa pelayanan nutrisisionis dan pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
5. Instalasi Patologi Anatomi:
Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan, 20% (dua puluh persen) adalah jasa analisis dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
6. Instalasi Farmasi:
Proporsi jasa apoteker adalah 45% (empat puluh lima persen), jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 45% (empat puluh lima persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
7. Instalasi Forensik:
Proporsi jasa medis forensik adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit, 20% (dua puluh persen) adalah jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan forensik dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen);
8. Instalasi Hemodialisa:
Proporsi jasa pelayanan medis adalah 30% (tiga puluh persen) dari jasa tindakan, 60% (enam puluh persen) jasa pelayanan kelompok perawat dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan administrasi;

9. Pelayanan Ambulance/Mobil jenazah:
Ditetapkan jasa pelayanan ambulans adalah 50% (lima puluh persen) dari tarif ambulans, Proporsi jasa pelayanan perawat 50% (lima puluh persen), jasa sopir 40% (empat puluh persen) dan jasa administrasi 10% (sepuluh persen).
- e. Instalasi Bedah Sentral:
1. Proporsi Jasa medis operator 70% (tujuh puluh persen) dari Total Jasa, Jasa perawat bedah 20% (dua puluh persen) dan jasa administrasi 10% (sepuluh persen);
 2. jasa dokter anestesi 70% (tujuh puluh persen), dan perawat anestesi sebesar 20% (dua puluh persen), 10% (sepuluh persen) jasa administrasi;
- f. Dokter spesialis pendamping operasi mendapat jasa yang besarnya 20% (dua puluh persen) dari Jasa operator ditambahkan diluar jasa pelayanan bedah, Jasa dokter spesialis 70% (tujuh puluh persen), jasa Perawat 20% (dua puluh persen) dan jasa pelayanan administrasi 10% (sepuluh persen).
- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi lain yang menggunakan tarif paket INA CBG's, sesuai dengan perhitungan proporsi jasa pelayanan umum yang dikonversikan kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa pelayanan 40% (empat puluh persen); dari total klaim paket JKN yang diterima.
- (3) Konversi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan software remunerasi JKN yang disusun berdasarkan ketentuan dalam sistem remunerasi ini.

BAB VI
DISTRIBUSI INSENTIF
Pasal 13

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi yang diatur dalam sistem remunerasi.
- (2) Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung.

- (3) Insentif langsung diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem remunerasi ini, sebesar 60% (enam puluh persen); dari proporsi jasa yang diterima, 40% (empat puluh persen) sisanya didistribusikan ke Pos Remunerasi, Direksi dan staf direksi.
- (4) 40% (empat puluh persen) yang didistribusikan ke Pos Remunerasi, direksi dan staf direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. Pos Remunerasi sebesar 15% (lima belas persen);
 - b. Insentif langsung Direksi (Direktur, Wakil Direktur) 10% (sepuluh persen);
 - c. Insentif langsung pejabat struktural kabag/kabid. kasubbag/kasie dan pejabat fungsional non penghasil 5% (lima persen);
 - d. Kompensasi Kelompok Perawat 10% (sepuluh persen).
- (5) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indexing, yang sumber dananya berasal dari Pos Remunerasi.

Bagian Kesatu

Distribusi Insentif Direksi Dan Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional Non Penghasil

Pasal 14

- (1) Distribusi insentif direktur 2 (dua) kali dari wakil direktur.
- (2) Insentif Kepala Bagian/Kepala Bidang adalah 60% (enam puluh persen) dari Insentif manajemen.
- (3) Distribusi insentif Kepala Bagian/Bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan index, insentif kepala sub Bagian atau Kepala Seksi adalah score individu dibagi total score Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi dikali 60% (enam puluh persen) Insentif Manajemen,
- (4) Insentif Kepala Sub Bagian / Kepala Seksi adalah 30 % (tiga puluh persen) dari Insentif manajemen.

- (5) Distribusi insentif Kepala Sub Bagian / Kepala Seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan menggunakan index, insentif kepala sub Bagian atau Kepala Seksi adalah score individu dibagi total score Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi dikali 30% (tiga puluh persen) Insentif Manajemen.
- (6) insentif Kepala instalasi non penghasil , Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan dan kepala Instalasi Revenue center adalah 10% (sepuluh persen) dari Insentif manajemen.

Bagian Kedua
Distribusi insentif Langsung
Dokter, Perawat dan Tenaga Administrasi
Pasal 15

- (1) Insentif pelayanan reguler merupakan pelayanan terhadap pasien yang datang ke rumah sakit dan tidak memilih dokter atau tidak memilih pelayanan eksekutif, berlaku untuk semua kelas perawatan, Jasa pelayanan yang timbul akibat pelayanan non eksekutif merupakan jasa pelayanan non eksekutif.
- (2) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler, berhak mendapatkan insentif langsung 60% (enam puluh persen) dari jasa pelayanan yang dihasilkannya kecuali forensik sebesar 80% (delapan puluh persen):
 - a. Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung 60% (enam puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan;
 - b. Kelompok keperawatan/setara berhak mendapat insentif langsung kelompok sebesar 60% (enam puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara, dengan distribusi berdasarkan indexing kelompok perawat setara yang bersangkutan yang telah ditetapkan dalam sistem remunerasi;
 - c. Kelompok administrasi berhak mendapat 60% (enam puluh persen) insentif langsung dari jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi indexing.

- d. Kelompok administrasi yang dimaksud pada poin c adalah seluruh pegawai struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, CSSD, IPAL, laundry, gizi, IPSRS, Satpam, Cleaning service, dilingkungan rumah sakit.

Bagian Ketiga

Distribusi Insentif Langsung Pelayanan Eksekutif

Pasal 16

- (1) Insentif Pelayanan Eksekutif merupakan jasa yang timbul akibat dari pelayanan eksekutif, dibedakan dari pasien reguler, atas dasar pasien yang dilayani adalah pasien yang dibawa oleh masing masing dokter atau pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif baik pagi maupun sore, pasien yang dengan sengaja datang ke RSUD dan meminta pelayanan melalui jalur pelayanan eksekutif, dan pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif dengan ketentuannya sebagai berikut:
 - a. Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan;
 - b. Insentif langsung pelayanan Eksekutif pada rawat inap: Dokter mendapat insentif langsung sebesar 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa visite;
 - c. Insentif langsung tindakan medik pada pelayanan Eksekutif, dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan;
 - d. Insentif langsung tindakan keparawatan eksekutif, kelompok perawat tetap mendapat insentif langsung sebesar 60% (enam puluh persen) dari jasa tindakan keparawatan sama seperti insentif langsung pelayanan reguler.

- e. Insentif Pelayanan Bedah Eksekutif adalah sebagai berikut:
1. Dokter bedah berhak mendapat insentif langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan dokter bedah;
 2. Insentif dokter anestesi langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 50% (lima puluh persen) dari proporsi jasa pelayanan;
 3. Insentif kelompok keperawatan bedah pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% (enam puluh persen) sama dengan insentif langsung pelayanan reguler;
 4. Insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% (enam puluh persen) sama dengan insentif langsung pelayanan reguler.

Bagian Keempat
Insentif Tidak Langsung
Pasal 17

- (1) POS Remunerasi merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada revenue center rumah sakit, dari komponen jasa dan atau dari biaya operasional.
- (2) Distribusi berdasarkan scoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem remunerasi.
- (3) Seluruh pegawai dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu pegawai yang bersangkutan dengan rumus $INSENTIF = (\text{Score individu} : \text{Total Score RS}) \times \text{Total Dana POS Remunerasi}$.
- (4) Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja pegawai.
- (5) Jika pegawai mencapai kinerja 100% (seratus persen) sesuai dengan target/standard maka pegawai yang bersangkutan mendapat insentif 100% (seratus persen) sesuai dengan nilai total index perorangan.

- (6) Jika pegawai hanya memiliki kinerja 80% (delapan puluh persen) maka insentif pegawai yang bersangkutan adalah 80% (delapan puluh persen) dikali jumlah nilai indexing performance pegawai yang bersangkutan ditambah dengan index basic, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.

Pasal 18

- (1) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score rumah sakit ditetapkan oleh Kepala Bagian SDM rumah sakit.
- (2) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap pegawai bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja pegawai.
- (3) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Direktur keuangan rumah sakit.
- (4) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan, dan kinerja.

BAB VII INDEXING Pasal 19

- (1) Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya;
- (2) Indexing berdasarkan:
 - a. Basic index atau index dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari gaji pokok pegawai yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, pegawai kontrak Rumah Sakit, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya.

- b. Kompetensi index adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/capacity berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

PENDIDIKAN	INDEX
SD	1
SMP	2
SMA/SMU	3
D1	4
D3	5
S1/D4	6
DOKTER UMUM/DOKTER GIGI/APOTEKER/NERS	7
S2	8
DOKTER SPESIALIS	9
S3, Konsultan, Sub Spesialis	10

- Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini.
 - Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 (dua puluh empat) jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 .
- c. Risk Index adalah nilai untuk resiko yang diterima pegawai akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 grade yaitu
1. Resiko grade I dengan nilai index 1 (satu) adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP) yaitu pegawai yang bekerja di perkantoran.

2. Resiko grade II dengan nilai index 2 (dua) adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat jalan, gizi, IPSRS, rehabilitasi medik, diagnostik, cssd, ambulance, hemodialisa dan Farmasi;
 3. Resiko grade III dengan nilai index 4 (empat) adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat inap, laboratorium dan VK;
 4. Resiko grade IV dengan nilai index 6 (enam) kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap, Ruang Isolasi, IGD, ICU HCU ICCU NICU PICU, Poli paru, Laundry, Forensik, Radiologi, Ipal;
 5. Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan/daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade;
 6. Resiko Grade V. dengan nilai index 12 (dua belas) khusus untuk Perawat Bedah sentral.
- d. Emergency index adalah nilai untuk tenaga atau pegawai yang bekerja pada daerah emergency yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu. Tingkatan emergensi sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

No	Tingkat Emergency	Index
1	Tingkat Emergency Rendah <ul style="list-style-type: none"> • Administrasi perkantoran 	1
2	Tingkat Emergency Sedang <ul style="list-style-type: none"> • Administrasi keuangan (diluar perkantoran) • Gizi, Laundry • Farmasi • Rawat Jalan 	2

	<ul style="list-style-type: none"> • CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift • Forensic 	
3	Tingkat Emergency Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap • Laboratorium shift • Radiologi shift 	4
4	Tingkat Emergency Sangat Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • ICU, ICCU, NICU, PICU, • IGD • Hemodialisa 	6
5	Tingkat Emergency Khusus <ul style="list-style-type: none"> • Bedah Sentral 	12

- e. Position index adalah untuk menilai beban jabatan yang disandang pegawai yang bersangkutan. Dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut:

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Tidak memiliki jabatan	1
2	Koordinator, bendahara, Wk.Ruang, Penanggungjawab	2
3	Kepala Sub Bagian/ Kepala Seksi, Ketua panitia, Kepala Ruangan, ketua sub komite, team pengendali jkn,	3
4	Kepala Instalasi, kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala SMF	4
5	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI, Wakil Direktur	6
6	Direktur	8

- f. Performance index adalah untuk mengukur hasil /pencapaian kerja dari pegawai. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja/ PMS);

- g. Nilai index kinerja adalah dua kali basic index
Penilaian pejabat di rumah sakit adalah terhadap pencapaian target/standar yang telah ditentukan dalam rencana kinerja individu;
- h. Setelah dilakukan indexing maka dilakukan Rating yaitu:
1. Basic Index = Rate 1
 2. Kualifikasi index = Rate 3
 3. Risk Index = Rate 3
 4. Emergency Index = Rate 3
 5. Position Index = Rate 3
 6. Performance index = Rate 4
- i. Score adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari index terhadap rating atau bobot (rating);
- j. Total score individu adalah penjumlahan dari score basic, kualifikasi/ capacity, Risk, Emergency, Position dan Performance index;
- k. Total score individu seluruh pegawai dijumlahkan menjadi Total Score RS.

Pasal 20

Format Indexing sebagai berikut:

No	Objek	Index	Rating	Score
1	<i>Basic Index</i> - Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000 bernilai 1 index - Tenaga Non PNS disesuaikan dengan gaji Pokok PNS		1	
2	<i>Kualifikasi/ Capacity Index</i> a. SD b. SMP c. SMA/SMU d. D1 e. D3 f. S1/D4 g. Dokter Umum/ Dokter Gigi/ Apoteker/NERS	1 2 3 4 5 6 7 8	3	

	h. S2	9		
	i. Dokter Spesialis	10		
	j. S3 /Subspesialis Konsultan			
3	<i>Risk Index</i> a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV e. Grade V	1 2 4 6 12	3	
4	<i>Emergency Index</i> a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV e. Grade V	1 2 4 6 12	3	
5	<i>Position Index</i> a. Tidak memiliki jabatan b. Kepala ruangan, Koordinator, Bendahara, Ketua panitia c. Kasubid, Kasubag, Kasie, d. Kepala Instalasi, Kabag, Kabid e. Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan dan Wakil Direktur f. Direktur	1 2 3 4 6 8	3	
6	<i>Performance Index</i> - Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standard dan target dalam SAP - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	2 x Basic Index	4	
TOTAL SCORE INDIVIDU				

BAB VIII
KRITERIA PENILAIAN KINERJA
Pasal 21

- (1) Pegawai yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan atau Revenue Center maupun Pejabat pada pusat biaya atau Cost Center diwajibkan menyusun rencana aksi strategis atau Strategic Action Plan (SAP), yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat pengukuran kinerja pejabat.
- (2) Penilaian kinerja para pejabat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan indikator kinerja, target dan atau standard yang telah tercantum dalam Strategic Action Plan dan diukur dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur kinerja pejabat.
- (3) Penilaian pegawai yang tidak memangku jabatan tertentu atau tenaga teknis fungsional penilaian dilakukan oleh atasan langsung yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem akuntabilitas kinerja.

BAB IX
MERIT, BONUS, TUNJANGAN
Pasal 22

- (1) Merit/Bonus adalah penghargaan dari rumah sakit atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kinerja pegawai yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD.
- (2) Merit/Bonus bisa dalam bentuk Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pemimpin BLUD.
- (3) Reward dapat diberikan kepada pegawai berprestasi yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD.

BAB X
SANKSI
Pasal 23

- (1) Pegawai yang mengajukan ijin dan terbukti memberikan keterangan yang tidak benar atas alasan ijin yang diajukannya, insentif tidak langsung dipotong 100% (seratus persen).
- (2) Pegawai yang mengambil cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti.
- (3) Pegawai yang tugas belajar, tidak mendapat insentif selama tugas belajar.
- (4) Pegawai yang mendapat tugas dinas luar oleh rumah sakit tetap diperhitungkan insentifnya.
- (5) Pegawai yang terbukti mencuri, insentif langsung maupun insentif tidak langsung, dipotong sebesar 100%.
- (6) Pegawai yang membocorkan rahasia perusahaan atau rahasia rumah sakit kepada pihak luar, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong sebesar 100% (seratus persen).
- (7) Pegawai yang terbukti menggunakan narkoba, minum minuman keras dan berjudi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100% (seratus persen).
- (8) Pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar, insentif tidak langsung dipotong 100% (seratus persen).
- (9) Pegawai yang terbukti merokok setiap kali melakukan di lingkungan rumah sakit, insentif tidak langsung dipotong 50% (lima puluh persen).
- (10) Pegawai yang berkelahi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 50% (lima puluh persen).
- (11) Pegawai yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika di lingkungan rumah sakit insentif langsung dan tidak langsung dipotong 100% (seratus persen).

- (12) Pegawai yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100% (seratus persen).
- (13) Sanksi berdasarkan jam kerja sebagaimana dari sebagaimana tersebut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB XI
KETENTUAN LAIN LAIN
Pasal 24

Pejabat yang memiliki kinerja mencapai target dan atau melebihi target, dapat diberikan reward sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bangkalan.

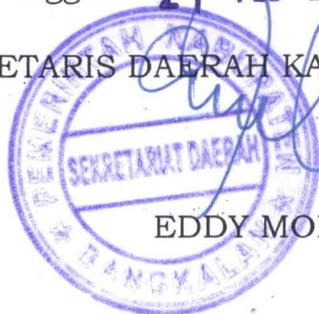
Ditetapkan di Bangkalan
Pada tanggal **21 FEB 2018**

BUPATI BANGKALAN, 

MUHAMMAD MAKMUN IBNU FUAD

Diundangkan di Bangkalan
Pada tanggal **21 FEB 2018**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANGKALAN



EDDY MOELJONO

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI BANGKALAN
 NOMOR 3 TAHUN 2018 TENTANG
 PERATURAN BUPATI KABUPATEN
 BANGKALAN TENTANG SISTEM
 REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM
 DAERAH SYARIFAH AMBAMI RATO EBU

I. PELANGGARAN DISIPLIN PERTAMA

A. PEMBERI PELAYANAN:

1. Bagi PNS dan THL:

- | | | |
|------------------------------|---|-----------------------------------|
| R = 50% 3x akumulasi 1 tahun | = | tidak menerima R bulan berikutnya |
| R = 50% berturut selama 3x | = | tidak menerima R yg ke 4 sd ke 6 |
| R = 50% berturut selama 6x | = | tidak boleh melakukan pelayanan |

2. Bagi tenaga kontrak

- | | | |
|------------------------------|---|-----------------------------------|
| R = 50% 3x akumulasi 1 tahun | = | tidak menerima R bulan berikutnya |
| R = 50% berturut selama 3x | = | putus kontrak |

B. MANAJEMEN

1. Bagi PNS dan THL :

- | | | |
|------------------------------|---|-----------------------------------|
| R = 50% 3x akumulasi 1 tahun | = | tidak menerima R bulan berikutnya |
| R = 50% berturut selama 3x | = | tidak menerima R yg ke 4 sd ke 6 |
| R = 50% berturut selama 6x | = | kembalikan ke BKPSDA |

2. Bagi tenaga kontrak

- | | | |
|------------------------------|---|---------------|
| R = 50% 3x akumulasi 1 tahun | = | putus kontrak |
| R = 50% berturut selama 3x | = | putus kontrak |

II. PELANGGARAN DISIPLIN PERTAMA

A. PEMBERI PELAYANAN :

1. Bagi PNS dan THL :

- | | | |
|----------------------------------|---|-------------------------|
| selama 3x tidak dapat Remunerasi | = | hukuman disiplin ringan |
| selama 6x tidak dapat Remunerasi | = | hukuman disiplin sedang |
| selama 9x tidak dapat Remunerasi | = | hukuman disiplin berat |

B. MANAJEMEN

1. Bagi PNS dan THL :

- | | | |
|----------------------------------|---|-------------------------|
| selama 3x tidak dapat Remunerasi | = | hukuman disiplin ringan |
| selama 6x tidak dapat Remunerasi | = | hukuman disiplin sedang |
| selama 9x tidak dapat Remunerasi | = | hukuman disiplin berat |



BUPATI BANGKALAN, *4*

MUHAMMAD MAKMUN IBNU FUAD