



BUPATI SAMBAS
PROVINSI KALIMANTAN BARAT
PERATURAN BUPATI SAMBAS
NOMOR 8 TAHUN 2015
TENTANG
SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAMBAS
KABUPATEN SAMBAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAMBAS,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit sangat diperlukan sistem Remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
 - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 pasal 50 ayat 4 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) perlu menetapkan Peraturan tentang Sistem Remunerasi pada RSUD Sambas Kabupaten Sambas;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf (a) dan huruf (b) di atas, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi RSUD Sambas Kabupaten Sambas.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144);
 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153);
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah dua kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
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 Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
14. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM REMUNERASIRUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAMBAS.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat;
2. Daerah adalah Kabupaten Sambas;
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sambas;
4. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Sambas;
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Sambas;
6. Rumah Sakit Umum Daerah Sambas Kabupaten Sambas, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Sambas;
7. Direksi adalah Direktur, Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan;
8. Direktorat adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sambas Kabupaten Sambas;
9. Kepala Bagian Tata Usaha adalah Kepala Bagian Tata Usaha pada Rumah Sakit Umum Daerah Sambas;
10. Kepala Bidang Pelayanan Medis adalah Kepala Bidang Pelayanan Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Sambas;
11. Kepala Bidang Pelayan Penunjang Medis adalah Kepala Bidang pelayanan penunjang medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Sambas;
12. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan adalah Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sambas;
13. Dokter adalah dokter spesialis konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan karyawan organik, kecuali dokter tamu;
14. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan karyawan organik RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD Sambas;
15. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Spesialis I dan Spesialis II;
16. Karyawan adalah karyawan RSUD Sambas yang berstatus karyawan pada RSUD Sambas;
17. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, Tambahan Penghasilan Pegawai, pesangon, dan/atau pensiun;
18. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan karyawan yang diberlakukan di lingkungan RSUD Sambas;
19. Rekening Belanja Remunerasi adalah pos biaya jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif karyawan pada sistem Remunerasi;
20. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi PNS dan bersumber dari APBD Rumah Sakit bagi karyawan yang Non PNS;
21. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya;

22. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu;
23. Merit adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari sisa hasil usaha dan atau dari biaya operasional rumah sakit;
24. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya;
25. 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;
26. 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;
27. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi supir ambulans, pelaksana kamar jenazah;
28. 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;
29. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
30. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis;
31. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap;
32. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
33. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan;
34. 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 Sambas Kabupaten Sambas ke rumah sakit lain atau sebaliknya;
35. Tindakan medis adalah tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan;
36. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum;
37. Pelayanan penunjang diagnostik adalah pelayanan untuk pengkajian diagnosis yang antara lain dapat berupa pelayanan patologi klinik, patologi

anatomi, mikrobiologi, radiologi diagnostik, elektromedis diagnostik, endoskopi, dan tindakan/pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya;

38. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah;
39. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD Sambas Kabupaten Sambas, 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;
40. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Sambas Kabupaten Sambas 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;
41. 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 RSUD;
- b. Kesetaraan yang memperhatikan industri pelayanan sejenis;
- c. Kepatutan sesuai kemampuan RSUD dalam memberikan upah kepada karyawan.

Bagian Kedua HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 3

- (1) Manajemen RSUD berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi karyawan rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran RSUD/ Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- (2) Setiap karyawan organik RSUD berhak mendapat remunerasi;
- (3) Setiap karyawan 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 tercantum pada ayat 4 adalah :
 - a. Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Instalasi Rawat Jalan;
 - c. Instalasi Rawat Inap;
 - d. ICU;
 - e. Instalasi Kamar Operasi;

- f. Instalasi Farmasi;
 - g. Instalasi Radiologi;
 - h. Instalasi Laboratorium;
 - i. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 - j. Ambulance;
 - k. Medical Check Up;
 - l. One Day Care/ One Day Surgery;
 - m. Ruang VVIP dan VIP;
 - n. Pengolahan Limbah;
 - o. Pemulasaraan Jenazah;
 - p. Poliklinik Gizi;
 - q. Unit Parkir;
 - r. Usaha-usaha lain;
- (5) Setiap karyawan yang memangku jabatan struktural atau pada cost center atau pada pusat biaya berkewajiban menyusun sistem akuntabilitas yang dilengkapi indikator target dan standar;
- (6) Karyawan yang dimaksud pada ayat (5) adalah :
- a. Direktur;
 - b. Kepala Bagian Tatausaha;
 - c. Kepala Bidang Pelayanan Medis;
 - d. Kepala Bidang Keperawatan;
 - e. Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis;
 - f. Kasubag Administrasi Umum dan Aparatur;
 - g. Kasubag Rekam Medik dan Sistem Informasi Rumah Sakit;
 - h. Kasubag Keuangan dan Perencanaan;
 - i. Kepala Seksi pelayanan gawat darurat dan rawat jalan;
 - j. Kepala seksi pelayanan intensif dan rawat inap;
 - k. Kepala Seksi Penunjang Medis;
 - l. Kepala Seksi Penunjang Non Medis;
 - m. Kepala seksi Mutu dan asuhan keperawatan;
 - n. Kepala seksi SDM dan Logistik keperawatan;

BAB III SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI, GAJI DAN TUNJANGAN

Bagian Kesatu SUMBER PEMBIAYAAN

Pasal 4

- (1) Gaji pegawai RSUDPPK-BLUD bersumber dari Pemerintah Daerah;
- (2) Sumber biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bagi yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai BLUD Non PNS;
- (3) Insentif pegawai RSUD BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan dan atau keuntungan usaha-usaha lain atau biaya operasional rumah sakit;
- (4) Merit/bonus bersumber dari keuntungan RSUD dan atau biaya operasional RSUD yang khusus dianggarkan;
- (5) Tunjangan yang bersumber dari pemerintah dan atau biaya operasional rumah sakit sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;

Bagian Kedua
KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI

Pasal 5

- (1) Tenaga medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, Apoteker, Psikolog secara individu;
- (2) Kelompok Keperawatan yang terdiri dari perawat IGD, perawat Kamar Operasi, ICU, perawat Rawat Jalan, Perawat gigi, Rawat Inap, Perinatologi, Kamar Bersalin, asisten apoteker, analisis laboratorium, Radiografer, Fisioterapis, Refraksi Optical;
- (3) Kelompok administrasi adalah seluruh karyawan yang tidak memiliki jabatan;
- (4) Kelompok manajemen (Kepala Seksi, Kepala Sub Bagian, Kepala Instalasi pada Cost center);
- (5) Direksi (Direktur, Kepala Bagian dan Kepala Bidang);

Bagian Ketiga
GAJI

Pasal 6

- (1) Seluruh karyawan RSUD berhak menerima gaji sesuai dengan sistem remunerasi yang diatur dalam ketentuan sistem remunerasi rumah sakit berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Besaran gaji disesuaikan dengan kepatutan dan kemampuan keuangan RSUD yang berdasar kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;

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 PNS mendapat gaji sesuai dengan peraturan pengajian PNS;
- (3) Pegawai kontrak dengan status Non PNS mendapat gaji sesuai dengan keputusan Direktur;
- (4) Remunerasi bagi ketua, anggota dan sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal 8, dalam bentuk honorarium sesuai dengan sistem remunerasi;
- (5) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD melalui Sekretaris Daerah;

Pasal 8

- (1) Honorarium dewan pengawas ditetapkan sebagai berikut:
 - a. Honorarium ketua dewan pengawas maksimal sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji direktur;
 - b. Honorarium anggota dewan pengawas maksimal sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji direktur; dan

- c. Honorarium sekretaris dewan pengawas maksimal 15% (lima belas persen) dari gaji direktur.

Bagian Kedua TUNJANGAN

Pasal 9

- (1) Karyawan RSUD yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan Pemerintah;
- (2) Tambahan penghasilan sesuai dengan anggaran yang diberikan pemerintah Daerah;
- (3) Honorarium dapat diberikan kepada Ketua Satuan Pengawas Internal (SPI), Ketua Komite Medik, ketua komite Keperawatan dan Dewan Pengawas RSUD.

BAB V KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RS

Pasal 11

- (1) Komponen jasa yang tercantum dalam tarif RSUD terdiri dari Jasa sarana prasarana RSUD dan jasa pelayanan;
- (2) Jasa sarana dan prasarana RSUD 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 seperti bidan, asisten apoteker, radiografer, analis, fisioterapis, nutrisi dan jasa tenaga administrasi;
- (4) Jasa Pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif;
- (5) Selanjutnya jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa administrasi yang tercantum didalam tarif RSUD, 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 RSUD berdasarkan ketentuan sebagai berikut jika 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% dari total jasa pelayanan;
 2. Proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 20%;
 3. Proporsi jasa pelayanan administrasi 10%;
 4. Proporsi tindakan medis pada Rawat Jalan, jasa medis 70%, jasa Keperawatan/setara 20%, jasa pelayanan administrasi 10%;

5. Proporsi tindakan keperawatan pada rawat jalan, 70% jasa keperawatan 20% Jasa Medis dan 10% jasa administrasi.
- b. Instalasi Rawat Inap:
1. Proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 2. Bila dokter spesialis berhalangan, pasien di visite oleh dokter umum, dengan besaran tarif 60% dari jasa dokter spesialis, proporsi 70% dokter umum dan 20% jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 3. Tindakan medis, maka jasa medis 70%, jasa keperawatan/setara 20% dan 10% jasa pelayanan administrasi;
 4. Tindakan keperawatan, 70% jasa keperawatan/setara, 20% Jasa Medis dan 10% jasa pelayanan administrasi.
- c. Instalasi Gawat Darurat
- Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah 70% dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan 10% jasa pelayanan administrasi; Tindakan Keperawatan, maka proporsi jasa tindakan tersebut 70% jasa keperawatan/setara 20% Jasa Medik dan 10% jasa pelayanan administrasi.
- d. Instalasi Penunjang :
1. Instalasi Radiologi : Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi radiografer sebesar 60% dan pelayanan administrasi 10%;
 2. Instalasi Laboratorium patologi Klinik: Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 3. Instalasi Rehabilitasi Medik : Proporsi medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 4. Instalasi Gizi : Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 30% dari total jasa pelayanan, 60% adalah jasa pelayanan nutrisi dan pelayanan administrasi 10%;
 5. Instalasi Patologi Anatomi : Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah 70% dari total jasa pelayanan, 20% adalah jasa analisis dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 6. Instalasi Farmasi : Proporsi jasa apoteker adalah 15%, jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 75% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 7. Pelayanan Ambulance/Mobil jenazah : ditetapkan jasa pelayanan ambulans adalah 50% dari tarif ambulans. Proporsi jasa pelayanan perawat 50%, jasa sopir 40% dan jasa administrasi 10%.
- e. Instalasi Kamar Operasi
- Proporsi Jasa medis operator 72% dari Total Jasa, jasa dokter anestesi 28%, sedangkan perawat bedah dan perawat anestesi sebesar 20% dan 10% jasa administrasi diambil dari total jasa medis. Dokter spesialis pendamping dalam operasi mendapat jasa yang besarnya 20% dari Jasa operator ditambahkan diluar jasa pelayanan bedah. Jasa dokter spesialis 70%, jasa Perawat 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%.
- (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 antara 30% sd 50% 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 V DISTRIBUSI INSENTIF

Bagian Kesatu UMUM

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 65% dari proporsi jasa yang diterima, 35% sisanya didistribusikan ke Pos Remunerasi, Direksi dan staf direksi;
- (4) 35% sisa yang didistribusikan ke Pos Remunerasi, direksi dan staf direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. Pos Remunerasi sebesar 10%;
 - b. Insentif langsung Direksi (Direktur dan Kepala Bidang/Bagian) sebesar 10%
 - c. Insentif langsung pejabat struktural (manajemen) lain dan pejabat fungsional non penghasil 5%.
 - d. Kompensasi Kelompok Perawat 10%
- (5) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh karyawan berdasarkan indexing, yang sumber dananya berasal dari Pos Remunerasi.

Bagian Kedua

DISTRIBUSI INSENTIF DIREKSI DAN PEJABAT STRUKTURAL, PEJABAT FUNGSIONAL NON PENGHASIL

Pasal 14

- (1) Distribusi insentif direktur 2 (dua) kali dari insentif Kepala Bidang dan atau Kepala Bagian / Sekretaris dengan besaran 10%;
- (2) Distribusi insentif kepala Sub bagian dan kepala seksi adalah 85% dari total insentif manajemen.
- (3) Distribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan menggunakan index, insentif kepala sub bidang atau seksi adalah score individu (index) dibagi total score (index) kepala sub bidang dan kepala seksi dikali 85% dari total isentif manajemen.
- (4) Distribusi insentif para Kepala Instalasi non penghasil adalah 15% dari total insentif manajemen.
- (5) Distribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dengan menggunakan index, insentif para kepala instalasi non penghasil adalah score individu (index) dibagi total score (index) seluruh kepala instalasi non penghasil dikali 15% dari total isentif staff direksi.

Bagian Ketiga
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 65% dari jasa pelayanan.
 - a. Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung 65% dari proporsi jasa pelayanan dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan;
 - b. Kelompok keperawatan/setara berhak mendapat insentif langsung kelompok sebesar 65% 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 65% insentif langsung dari jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi indexing.
 - d. Kelompok administrasi yang dimaksud pada poin c adalah seluruh karyawan struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, CSSD, IPAL, laundry, gizi, IPSRS, Satpam, Cleaning service, dilingkungan rumah sakit.

Bagian Keempat
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 :
- (2) Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
- (3) Insentif langsung pelayanan Eksekutif pada rawat inap: Dokter mendapat insentif langsung sebesar 80% dari proporsi jasa visite;
- (4) Insentif langsung tindakan medik pada pelayanan Eksekutif, dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
- (5) Insentif langsung tindakan keparawatan eksekutif, kelompok perawat tetap mendapat insentif langsung sebesar 60% dari jasa tindakan keperawatan sama seperti insentif langsung pelayanan reguler.
- (6) Insentif Pelayanan Bedah Eksekutif adalah sebagai berikut :
 - a. Dokter bedah berhak mendapat insentif langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 80% dari proporsi jasa pelayanan dokter bedah;
 - b. Insentif dokter anestesi langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 65% dari proporsi jasa pelayanan;

- c. Insentif kelompok keperawatan bedah pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 65% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler; dan
- d. Insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 65% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler.

Bagian Kelima
INSENTIF TIDAK LANGSUNG

Pasal 17

- (1) POS Remunerasi merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada revenue center rumah sakit, dari komponen jasa dapat ditambah 50% keuntungan apotik dan keuntungan usaha - usaha lain dari RSUD.
- (2) Distribusi berdasarkan scoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem remunerasi.
- (3) Seluruh karyawan dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu karyawan 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 karyawan.
- (5) Jika karyawan mencapai kinerja 100% sesuai dengan target/standar maka karyawan yang bersangkutan mendapat insentif 100% sesuai dengan nilai total index perorangan.
- (6) Jika karyawan hanya memiliki kinerja 80% maka insentif karyawan yang bersangkutan adalah 80% dikali jumlah nilai indexing performance karyawan yang bersangkutan ditambah dengan index basic, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.

Pasal 18

- (1) Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 20, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai.
- (2) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score RSUD ditetapkan oleh Kasubag Kepegawaian dan Aparatur RSUD.
- (3) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap karyawan bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja karyawan.
- (4) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Kabag Tata Usaha RSUD.
- (5) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan pendidikan, perubahan posisi/ jabatandan kinerja.

BAB VII INDEXING

Pasal 19

(1) Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu karyawan sesuai dengan beban kerjanya.

(2) Indexing dilakukan berdasarkan :

- a. Basic index atau index dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh karyawan yang standarnya diadopsi dari gaji pokok karyawan yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, karyawan kontrak Rumah Sakit, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya.
- b. Kualifikasi/capacity index adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/capacity berdasarkan pendidikan karyawan atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:
 - Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja karyawan tidak diakui dalam sistem ini.
 - Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja karyawan, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun.

c. Risk Index adalah nilai untuk resiko yang diterima karyawan akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 grade yaitu :

1. Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP); yaitu karyawan yang bekerja di perkantoran.
2. Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila karyawan 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 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat inap, laboratorium dan Kamar Bersalin.
4. Resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap, isolasi, bedah sentral, IGD, ICU HCU ICCU NICU PICU, poli paru, laundry, forensik, radiologi, ipal

Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan/daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.

d. Emergency index adalah nilai untuk tenaga atau karyawan yang bekerja pada daerah emergensi yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu. Tingkatan emergensi sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

- e. Position index adalah untuk menilai beban jabatan yang disandang karyawan yang bersangkutan. Dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut :
 - f. Performance index adalah untuk mengukur hasil / pencapaian kerja dari karyawan. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja/PMS);
 - g. Nilai index kinerja adalah dua kali basic index
 Penilaian pejabat di RSUD 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 karyawan dijumlahkan menjadi Total Score RSUD.
- (3) Format Kualifikasi, Emergency Index, Position Index dan Format Indexing sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

BAB VIII KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 20

- (1) Karyawan 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 yang tercantum dalam poin 1 diatas 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 karyawan 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 21

- (1) Merit/Bonus adalah penghargaan dari RSUD atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kinerja karyawan yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;
- (2) Merit/Bonus bisa dalam bentuk Tunjangan Hari Raya, Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pemimpin BLUD;
- (3) Reward dapat diberikan kepada karyawan berprestasi yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;
- (4) Bonus berupa Tambahan Tunjangan Hari Raya diberikan paling lambat 1 minggu sebelum Hari Raya Idul Fitri atas kebijakan direktur.
- (5) Honorarium Jabatan Tenaga Fungsional seperti Kepala Instalasi, sub komite, Koordinator, Kepala Ruangan dapat diberikan berdasarkan ketetapan pemimpin BLUD.

BAB IX
LAIN LAIN

Pasal 23

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

BAB X
SANKSI

Pasal 24

- (1) Karyawan yang membolos selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- (2) Karyawan yang mengajukan ijin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- (3) Karyawan mengajukan ijin dan terbukti berbohong atas alasan ijin yang diajukannya, insentif tidak langsung dipotong 100%;
- (4) Karyawan yang mengambil, cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, secara otomatis tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti;
- (5) Karyawan yang tugas belajar secara otomatis tidak mendapat insentif selama tugas belajar;
- (6) Karyawan yang mendapat tugas dinas luar oleh RSUD tetap diperhitungkan insentifnya;
- (7) Jika karyawan terbukti mencuri, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%;
- (8) Karyawan yang membocorkan rahasia SKPD atau rahasia RSUD kepada pihak luar, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%;
- (9) Karyawan yang terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan RSUD, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong 100%;

- (10) Pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar insentif tidak langsung dipotong 100%;
- (11) Karyawan yang terbukti merokok di lingkungan RSUD, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- (12) Karyawan yang berkelahi di lingkungan RSUD, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%;
- (13) Karyawan yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika di lingkungan RSUD insentif langsung dan tidak langsung dipotong 100%.
- (14) Karyawan yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.

BAB XI PENUTUP

Pasal 25

- (1) Sistem ini dapat diperbaiki dan disempurnakan.
- (2) Dalam perbaikan dan penyempurnaan sistem remunerasi diperlukan kesepakatan internal RSUD dan Pemerintah Daerah selaku pemilik RSUD.

Pasal 26

Hal-hal yang belum diatur dalam peraturan ini sepanjang mengenai pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 2 Februari 2015.

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

Ditetapkan di Sambas,
pada tanggal 7 April 2015

BUPATI SAMBAS,

TTD

JULIARTI DJUHARDI ALWI

Diundangkan di Sambas
pada tanggal 7 April 2015
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMBAS,

TTD

JAMIAT AKADOL

BERITA DAERAH KABUPATEN SAMBAS TAHUN 2015 NOMOR 8

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN,


MARIANIS, SH, MH

Pembina (IV/a)

NIP. 19640112 200003 1 003

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI SAMBAS
 NOMOR 8 TAHUN 2015
 TANGGAL 7 APRIL 2015
 TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH
 SAKIT UMUM DAERAH SAMBAS
 KABUPATEN SAMBAS

A. KUALIFIKASI/CAPACITY INDEX

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	10

- Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja karyawan tidak diakui dalam sistem ini.
- Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja karyawan, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun.

B. TINGKAT EMERGENCY

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 • CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift 	2
3	Tingkat Emergency Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap • Laboratorium shift • Radiologi shift 	4
4	Tingkat Emergensi Sangat Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • Bedah Central • ICU, ICCU, NICU, PICU, • IGD 	6

C. POSITION INDEX

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Tidak memiliki jabatan	1
2	Kepala Ruangan, Ketua Panitia, Koordinator, bendahara, Penanggungjawab	2
3	Kepala Sub Bagian/ Kepala Seksi, Ketua panitia	3
4	Kepala Instalasi, kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Departemen, Kepala Staf Medis Fungsional.	4
5	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI.	6
6	Direktur	8

D. FORMAT INDEXING

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 h. S2 i. Dokter Spesialis j. S3 /Subspesialis Konsultan	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3	
3	<i>Risk Index</i> a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV	1 2 4 6	3	
4	<i>Emergency Index</i> a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV	1 2 4 6	3	
5	<i>Position Index</i> a. Tidak memiliki jabatan b. Kepala ruangan, Koordinator, Bendahara, Ketua panitia	1 2 3	3	

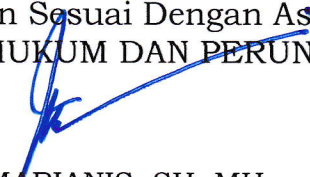
	c. Kasubid, Kasubag, Kasie, d. Kepala Instalasi, Kabag, Kabid e. Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan dan Wakil Direktur f. Direktur	4 6 8		
6	<i>Performance Index</i> - Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standard dan target dalam SAP - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	2 x Basic Index	4	
TOTAL SCORE INDIVIDU				

BUPATI SAMBAS,

TTD

JULIARTI DJUHARDI ALWI

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN,


MARIANIS, SH, MH
Pembina (IV/a)
NIP. 19640112 200003 1 003