



SALINAN

BUPATI TEMANGGUNG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR 46 TAHUN 2022

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PEMBERIAN INSENTIF DAN SANTUNAN KEMATIAN BAGI
TENAGA KESEHATAN SERTA PENGANGKATAN DAN PENEMPATAN TENAGA
RELAWAN BIDANG KESEHATAN YANG MENANGANI *CORONA VIRUS DISEASE*
2019 (COVID-19) DI KABUPATEN TEMANGGUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEMANGGUNG,

- Menimbang : a. bahwa untuk memberikan apresiasi dan penghargaan kepada tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, Pemerintah memberikan insentif dan santunan kematian berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/770/2022 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan serta Pengangkatan dan Penempatan Tenaga Relawan Bidang Kesehatan yang Menangani COVID-19;
- b. bahwa untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 serta memenuhi kebutuhan hukum dan perkembangan dinamika dalam penanganan COVID-19, perlu adanya Petunjuk Teknis Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan serta Pengangkatan dan Penempatan Tenaga Relawan Bidang Kesehatan yang Menangani *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Kabupaten Temanggung yang ditetapkan oleh Bupati;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan serta Pengangkatan dan Penempatan Tenaga Relawan Bidang Kesehatan yang Menangani *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Kabupaten Temanggung;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Tahun 1950 Nomor 42);
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

8. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
12. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 303, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6171);

15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6391);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 23 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2020 Nomor 23, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 128);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19);
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/6429/2021 tentang Panduan Penyelenggaraan Karantina Terpusat dan Isolasi Terpusat Dalam rangka Penanggulangan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19);
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/770/2022 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan serta Pengangkatan dan Penempatan Tenaga Relawan Bidang Kesehatan yang Menangani *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19);
22. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 97 Tahun 2021 tentang Standar Satuan Harga dan Standar Biaya Umum Tahun Anggaran 2022 (Berita Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2021 Nomor 97);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PEMBERIAN INSENTIF DAN SANTUNAN KEMATIAN BAGI TENAGA KESEHATAN SERTA PENGANGKATAN DAN PENEMPATAN TENAGA RELAWAN BIDANG KESEHATAN YANG MENANGANI *CORONA VIRUS DISEASE 2019* (COVID-19) DI KABUPATEN TEMANGGUNG

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Temanggung.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
3. Bupati adalah Bupati Temanggung.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung.
7. Laboratorium Kesehatan adalah Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Temanggung.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerja masing-masing.
9. Badan Pengelolaan Keuangan, Pendapatan dan Aset Daerah yang selanjutnya disingkat BPKPAD adalah Badan Pengelolaan Keuangan, Pendapatan dan Aset Daerah Kabupaten Temanggung.
10. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah adalah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
11. *Corona Virus Disease 2019* yang selanjutnya disingkat COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV2).
12. Isolasi Terpusat adalah upaya memisahkan seseorang yang sakit yang membutuhkan pengobatan dan perawatan COVID-19 atau seseorang terkonfirmasi COVID-19 dari orang yang sehat yang bertujuan untuk mengurangi risiko penularan yang dilaksanakan pada shelter atau tempat/area tertentu yang memenuhi standar/persyaratan yang ditetapkan oleh satuan tugas penanganan COVID-19 atau Dinas Kesehatan.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan Daerah, Puskesmas, Fasilitas Isolasi Terpusat dan Fasilitas Karantina Terpusat yang memberikan pelayanan COVID-19.

14. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
15. Relawan adalah tenaga kesehatan yang direkrut oleh Pemerintah Daerah untuk membantu menangani COVID-19.
16. Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis yang selanjutnya disebut Peserta PPDS adalah dokter yang sedang menjalankan program pendidikan dokter spesialis di Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung.
17. Peserta Program Internship Dokter Indonesia yang selanjutnya disebut Peserta PIDI adalah dokter yang ditugaskan oleh Kementerian Kesehatan untuk menjalankan proses pematangan mutu profesi dokter dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dan praktik di lapangan.
18. Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas yang selanjutnya disingkat SPMT adalah surat pernyataan yang ditandatangani oleh Atasan Langsung atau Kepala Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menjelaskan bahwa tenaga kesehatan yang tersebut namanya benar-benar telah melaksanakan pekerjaan seperti yang telah ditugaskan.
19. *High Care Unit* yang selanjutnya disingkat dengan HCU, *Intensive Care Unit* yang selanjutnya disingkat dengan ICU, *Intensive Cardiology Care Unit* yang selanjutnya disingkat dengan ICCU adalah ruang-ruang perawatan khusus yang disediakan Rumah Sakit untuk merawat pasien dengan keadaan yang membutuhkan pengawasan ketat.
20. Instalasi Gawat Darurat Triase yang selanjutnya disebut dengan IGD Triase adalah ruang yang digunakan untuk proses penentuan atau seleksi pasien yang diprioritaskan untuk mendapat penanganan terlebih dahulu.

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. kriteria fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan penerima insentif dan santunan kematian;
- b. mekanisme perhitungan dan pembayaran insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19;
- c. pengangkatan dan penempatan tenaga relawan; dan
- d. monitoring dan evaluasi.

Pasal 3

Tujuan petunjuk teknis ini adalah sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19.

Pasal 4

Sasaran pemberian insentif dan santunan kematian adalah tenaga kesehatan baik Aparatur Sipil Negara, Non Aparatur Sipil Negara maupun relawan yang menangani COVID-19.

BAB II

KRITERIA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN TENAGA KESEHATAN PENERIMA INSENTIF DAN SANTUNAN KEMATIAN

Pasal 5

Fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan COVID-19, meliputi:

- a. RSUD;
- b. Puskesmas se-Kabupaten Temanggung;
- c. Laboratorium Kesehatan Daerah Temanggung; dan
- d. Fasilitas Isolasi Terpusat.

Pasal 6

- (1) Kriteria Tenaga kesehatan yang melakukan penanganan COVID-19 dan berhak mendapatkan insentif dan santunan kematian meliputi:
 - a. Dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya;
 - b. Peserta PPDS; dan
 - c. Relawan yang terlibat dalam penanganan COVID-19, yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Jenis tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, termasuk tenaga kesehatan yang ditugaskan dalam program Kementerian Kesehatan, seperti dokter yang mengikuti Program Internsip Dokter Indonesia.
- (3) Tenaga kesehatan yang memperoleh insentif dan santunan kematian di RSUD merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di ruang IGD Triase, ruang isolasi COVID-19, ruang HCU/ICU COVID-19, dan ruang lain yang digunakan untuk pelayanan pasien terkonfirmasi COVID-19 yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.

- (4) Jenis dan jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD ditetapkan melalui penetapan atau SPMT dari Direktur Rumah Sakit yang diterbitkan setiap bulan.
- (5) Jenis dan jumlah tenaga yang ditetapkan harus mempertimbangkan jumlah pasien COVID-19 yang ditangani.
- (6) Dalam rangka optimalisasi Peserta PPDS di RSUD, maka selain ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Peserta PPDS dapat ditugaskan di ruang pelayanan lain sesuai dengan zonasi.
- (7) Tenaga kesehatan yang memperoleh insentif dan santunan kematian di Puskesmas merupakan tenaga kesehatan yang melakukan :
 - a) pemantauan isolasi mandiri pasien COVID-19 terkonfirmasi; atau
 - b) pengambilan dan pemeriksaan spesimen (*swab*) COVID-19.
- (8) Jenis dan jumlah tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) ditetapkan melalui penetapan atau SPMT dari Kepala Puskesmas yang diterbitkan setiap bulan.
- (9) Jenis dan jumlah tenaga yang ditetapkan harus mempertimbangkan jumlah pemantauan terhadap pasien yang melakukan isolasi mandiri, pengambilan dan pemeriksaan spesimen (*swab*) COVID-19 baik dengan cara *Rapid Test Antigen* maupun *Reverse Transcriptase-Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)*.
- (10) Dalam hal terdapat kekurangan tenaga kesehatan yang menangani COVID-19, Kepala Dinas dapat menugaskan tenaga kesehatan yang ada di Dinas Kesehatan/Relawan untuk membantu penanganan COVID-19 di Puskesmas.
- (11) Tenaga kesehatan yang memperoleh insentif dan santunan kematian di Laboratorium Kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang terlibat dalam melaksanakan pemeriksaan spesimen COVID-19 di laboratorium.
- (12) Jenis dan jumlah tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (11) ditetapkan melalui penetapan atau SPMT dari Kepala Laboratorium yang diterbitkan setiap bulan.
- (13) Jenis dan jumlah tenaga yang ditetapkan harus mempertimbangkan jumlah spesimen COVID-19 yang ditangani.
- (14) Tenaga kesehatan yang memperoleh insentif dan santunan kematian di Fasilitas Karantina Terpusat, merupakan tenaga kesehatan yang melakukan :
 - a) pemantauan dan pengawasan terhadap pasien COVID-19; atau
 - b) pelayanan kesehatan terhadap pasien COVID-19 terkonfirmasi.
- (15) Jumlah tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (14) ditetapkan melalui penetapan atau SPMT dari Kepala Dinas yang diterbitkan setiap bulan.

BAB III
MEKANISME PERHITUNGAN DAN PEMBAYARAN INSENTIF
DAN SANTUNAN KEMATIAN

Pasal 7

Mekanisme perhitungan dan pembayaran insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
PENGANGKATAN DAN PENEMPATAN TENAGA RELAWAN

Pasal 8

- (1) Pengangkatan tenaga relawan bidang kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan tingkat kasus COVID-19 dan/atau kebutuhan tenaga kesehatan dalam penanganan COVID-19.
- (2) Pengangkatan tenaga relawan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Dinas.
- (3) Tenaga relawan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditempatkan pada Fasilitas Isolasi Terpusat.

BAB V
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 9

- (1) Kepala Puskesmas, Kepala Laboratorium Kesehatan, Direktur RSUD dan Kepala Dinas Kesehatan melaporkan realisasi pelaksanaan pemberian insentif bagi tenaga kesehatan dan tenaga lain melalui aplikasi insentif.
- (2) Kepala Puskesmas, Kepala Laboratorium Kesehatan, Direktur RSUD dan Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan data tenaga kesehatan yang meninggal dunia yang ditugaskan dalam penanganan COVID-19 sejak bulan Januari 2022 melalui aplikasi insentif COVID-19.
- (3) Laporan terhadap pelaksanaan pemberian insentif bagi tenaga kesehatan dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan secara berkala.
- (4) Pengawasan, monitoring, dan evaluasi terhadap pemberian insentif bagi tenaga kesehatan dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 dilakukan oleh Tim yang dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 10

- (1) Insentif dan Santunan Kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 diberikan untuk Tahun 2022 dihitung sejak bulan Januari 2022 dan dapat ditinjau kembali sesuai dengan kondisi penanganan pandemi COVID-19.
- (2) Insentif tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 bulan Desember 2021 yang belum dibayarkan pada tahun 2021 dapat dibayarkan di tahun 2022.

Pasal 11

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Temanggung Nomor 59 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Kabupaten Temanggung (Berita Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2021 Nomor 59), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Temanggung
pada tanggal 30 Mei 2022

BUPATI TEMANGGUNG,

ttd

M. AL KHADZIQ

Diundangkan di Temanggung
pada tanggal 30 Mei 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TEMANGGUNG,

ttd

HARY AGUNG PRABOWO

BERITA DAERAH KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2022 NOMOR 46



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI TEMANGGUNG
NOMOR 46 TAHUN 2022
TENTANG PETUNJUK TEKNIS PEMBERIAN INSENTIF
DAN SANTUNAN KEMATIAN BAGI TENAGA
KESEHATAN SERTA PENGANGKATAN DAN
PENEMPATAN TENAGA RELAWAN BIDANG
KESEHATAN YANG MENANGANI *CORONA VIRUS
DISEASE* 2019 (COVID-19) DI KABUPATEN
TEMANGGUNG

A. MEKANISME PERHITUNGAN INSENTIF BAGI TENAGA KESEHATAN YANG
MENANGANI COVID-19

I. Besaran Insentif Tenaga Kesehatan

1. Besaran insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 pada Tahun 2022 ditetapkan sama dengan besaran insentif sebagaimana diberikan pada tahun 2021, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.1 Besaran Insentif Tenaga Kesehatan

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Besaran Insentif
1.	Dokter Spesialis	Rp 15.000.000,-
2.	Peserta PPDS	Rp 12.500.000,-
3.	Dokter Umum dan Dokter Gigi	Rp 10.000.000,-
4.	Perawat dan Bidan	Rp 7.500.000,-
5.	Tenaga Kesehatan Lainnya	Rp 5.000.000,-

Besaran insentif pada Tabel 1.1 merupakan batas tertinggi dan dibayarkan dengan memperhatikan prinsip akuntabilitas, efektif, efisien dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan.

2. Besaran insentif tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan penanganan COVID-19 berdasarkan lokasi penempatan ditentukan sebagai berikut:
 - a. Tenaga kesehatan di RSUD diberikan insentif yang besarnya sesuai dengan Tabel 1.1.
 - b. Tenaga kesehatan di Laboratorium Kesehatan dan Puskesmas diberikan insentif paling tinggi sebesar Rp 5.000.000,- (lima juta rupiah).
 - c. Peserta PPDS yang diberikan insentif merupakan peserta yang bertugas di ruang IGD Triase, ruang isolasi COVID-19, ruang HCU/ICU COVID-19, dan ruang lain yang digunakan untuk pelayanan pasien terkonfirmasi COVID-19 yang ditetapkan oleh pimpinan RSUD, diberikan insentif paling tinggi Rp 12.500.000,- (dua belas juta lima ratus ribu rupiah).

- d. Peserta PIDI diberikan insentif berdasarkan jumlah rasio pasien yang ditangani oleh peserta PIDI yang ditugaskan pada:
- 1) Rumah sakit, yang bertugas di ruang isolasi COVID-19, ruang HCU/ICU COVID-19, ruang IGD Triase, dan ruang lain yang digunakan untuk pelayanan pasien yang terkonfirmasi COVID-19, diberikan insentif paling tinggi sebesar Rp 5.000.000 (lima juta rupiah); dan
 - 2) Puskesmas, yang melaksanakan pemantauan pasien pada isolasi mandiri pasien COVID-19 terkonfirmasi atau pengambilan dan pemeriksaan spesimen (swab) COVID-19 terkonfirmasi, diberikan insentif paling tinggi sebesar Rp 2.500.000 (dua juta lima ratus ribu rupiah).
- e. Relawan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah yang terlibat dalam penanganan COVID-19 diberikan insentif sesuai dengan besaran yang terdapat dalam Tabel 1.1.

II. Perhitungan Kebutuhan Pengusulan Tenaga Kesehatan

1. Jumlah tenaga kesehatan yang diusulkan RSUD dihitung berdasarkan jumlah rasio pasien dan tenaga kesehatan, dengan rasio sebagai berikut:

Tabel 2.1 Rasio Jumlah Tenaga Kesehatan dengan Pasien Terkonfirmasi

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Rasio Jumlah	
		*) Pasien Terkonfirmasi	Nakes
1.	Dokter Spesialis	1	1
2.	Dokter Umum/Dokter Gigi	1	1
3.	Peserta PIDI	1	1
4.	Perawat/Bidan	1	8
5.	Tenaga Kesehatan Lainnya	**) Sesuai Kebutuhan	

Keterangan :

- *) Pasien terkonfirmasi merupakan pasien pada ruang IGD Triase, ruang isolasi COVID-19, ruang HCU/ICU COVID-19 dan ruang lain yang digunakan untuk pelayanan pasien terkonfirmasi COVID-19 yang ditetapkan oleh pimpinan RSUD yang dilaporkan melalui aplikasi SIRS online.
- **) Jumlah tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan, berdasarkan:
 - a. daftar kehadiran bagi tenaga kesehatan yang ditugaskan pada ruang IGD Triase, ruang isolasi COVID-19, ruang HCU/ICU COVID-19 dan ruang lain yang digunakan untuk pelayanan pasien terkonfirmasi COVID-19 yang ditetapkan oleh pimpinan RSUD; atau

b. daftar kehadiran bagi tenaga kesehatan lainnya pada saat melakukan penanganan pasien COVID-19.

Pengusulan jumlah tenaga kesehatan pada huruf a dan huruf b tidak berdasarkan rasio pasien COVID-19 rawat inap dengan tenaga kesehatan.

Contoh Perhitungan Pagu Insentif
(jumlah pasien rawat Inap 10 orang)

No.	Jenis Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	Jumlah Nakes	Indeks Insentif (Rp)	Pagu tertinggi (Rp)
1.	Dokter Spesialis	10	15.000.000,-	150.000.000,-
2.	Dokter Umum/Dokter Gigi	10	10.000.000,-	100.000.000,-
3.	Perawat/Bidan	80	7.500.000,-	600.000.000,-

Hasil perhitungan rasio antara pasien COVID-19 rawat inap dengan tenaga kesehatan merupakan jumlah pagu insentif paling tinggi per jenis tenaga kesehatan.

Dalam hal jumlah tenaga kesehatan yang merawat pasien terkonfirmasi pada ruang HCU/ICU dan di ruang rawat inap isolasi, melebihi dari hasil perhitungan, maka tenaga kesehatan yang diusulkan untuk mendapatkan insentif per jenis tenaga kesehatan bisa lebih banyak, namun total insentif per jenis tenaga kesehatan tidak boleh melebihi pagu per jenis tenaga kesehatan.

2. Jumlah tenaga kesehatan dan tenaga lain yang diusulkan pada Puskesmas, Laboratorium Kesehatan dan fasilitas isolasi terpusat dihitung berdasarkan:
 - a. jumlah rasio pasien/kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan tenaga kesehatan; atau
 - b. jumlah rasio spesimen COVID-19 dengan tenaga kesehatan, dengan tabel rasio sebagai berikut:

No	Jenis Fasyankes/institusi kesehatan	Rasio Jumlah		
		Pasien/kasus terkonfirmasi	Spesimen COVID-19*)	Nakes/Tenaga lain
1.	Puskesmas			
	a. Pengambilan dan pemeriksaan spesimen (swab) COVID-19		≤ 100	1
	b. Pemantauan isolasi mandiri pasien COVID-19 terkonfirmasi	≤ 4		1
2.	Laboratorium Kesehatan Daerah		≤ 100	1
3.	Fasilitas Isolasi Terpusat	1 (satu) fasilitas isoter		2

Keterangan:

*) data jumlah spesimen COVID-19 yang telah dilaporkan melalui aplikasi *New All Record* (NAR).

Contoh perhitungan pagu insentif
(untuk 100 pasien/kasus/spesimen)

No	Jenis Fasyankes/institusi kesehatan	Jumlah Nakes/Tenaga Lain	Indeks Insentif (Rp)	Pagu tertinggi (Rp)	Ket
1.	Puskesmas				≥ 0,5 dibulatkan menjadi 1
	a. Pengambilan dan pemeriksaan spesimen (swab) COVID-19	1	5.000.000	5.000.000	
	b. Pemantauan isolasi mandiri pasien COVID-19 terkonfirmasi	25	5.000.000	125.000.000	
2.	Laboratorium Kesehatan	1	5.000.000	5.000.000	
3.	Fasilitas Isolasi Terpusat	2	5.000.000	10.000.000	

3. Hasil perhitungan rasio antara pasien dengan tenaga kesehatan dan tenaga lain merupakan jumlah pagu insentif paling tinggi.

Dalam hal jumlah tenaga kesehatan dan tenaga lain yang diusulkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan selain RSUD yang menangani COVID-19 melebihi dari hasil perhitungan, maka tenaga kesehatan dan tenaga lain yang diusulkan untuk mendapatkan insentif bisa lebih besar, namun total insentif tidak boleh melebihi pagu insentif tertinggi.

III. Rumus Perhitungan Besaran Insentif

Besaran insentif bagi seluruh jenis tenaga kesehatan dan tenaga lain dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah hari penugasan}}{14 \text{ (empat belas) hari waktu kerja efektif}} \times \sum \text{insentif per bulan} = \sum \text{insentif yang diterima}$$

Keterangan:

a. jumlah insentif yang diterima oleh tenaga kesehatan dan tenaga lain dihitung berdasarkan jumlah hari bertugas dibagi waktu kerja efektif pada fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan dikalikan indeks insentif tertinggi.

- b. perhitungan hari bertugas tenaga kesehatan dan tenaga lain yang menangani pasien COVID-19 adalah jumlah waktu bertugas dalam 1 (satu) bulan.
- c. pembagi 14 (empat belas) hari merupakan waktu kerja efektif minimal dalam 1 (satu) bulan di fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan, untuk mendapatkan insentif tertinggi sesuai dengan jenis tenaga kesehatan.

B. MEKANISME PEMBAYARAN INSENTIF DAN SANTUNAN KEMATIAN BAGI TENAGA KESEHATAN YANG MENANGANI COVID-19

I. Mekanisme Pembayaran Insentif

a. Tim Verifikasi

- 1) Dalam rangka verifikasi usulan insentif tenaga kesehatan, dibentuk Tim verifikasi pada Dinas Kesehatan, RSUD dan Laboratorium Kesehatan.
- 2) Tim verifikasi pada Dinas Kesehatan melakukan verifikasi terhadap usulan insentif Puskesmas dan Fasilitas Isolasi Terpusat (Isoter).
- 3) Tim verifikasi diberikan honor sebesar Rp 200.000,- (dua ratus ribu rupiah) per anggota per bulan yang bersumber dari APBD pada Dinas Kesehatan dan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah RSUD.
- 4) Tugas Tim Verifikasi meliputi:
 - a) melakukan verifikasi dan validasi terhadap substansi dan keabsahan dokumen usulan insentif yang disampaikan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b) membuat catatan hasil verifikasi dan validasi terhadap dokumen usulan insentif; dan
 - c) menyampaikan rekomendasi hasil verifikasi dan validasi.

b. Sumber Dana Insentif

Pembayaran insentif bagi tenaga kesehatan, tenaga lain, dan relawan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah bersumber dari APBD. Anggaran dialokasikan berdasarkan hasil perhitungan jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga lain yang menangani COVID-19 pada RSUD, Puskesmas, Laboratorium Kesehatan dan Fasilitas Isolasi Terpusat (Isoter) dan mempertimbangkan perkembangan kasus.

c. Tata Cara Pengusulan dan Pembayaran Insentif:

- 1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan mengajukan usulan pembayaran insentif tenaga kesehatan dan tenaga lain melalui aplikasi dengan mengunggah dokumen persyaratan sebagai berikut :
 - a) ringkasan usulan insentif hasil cetak dari aplikasi yang telah ditandatangani oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b) surat tugas tenaga kesehatan dan tenaga lain yang diusulkan untuk mendapatkan insentif ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan Format F1 dan lampiran sesuai dengan Format F2;
 - c) SPMT dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan mengenai tenaga kesehatan dan/atau tenaga lain yang memberikan pelayanan COVID-19 (sesuai Format F3 dan lampiran Format F4), dengan disertai dokumen persyaratan yang ada dalam format aplikasi;
 - d) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau Kuasa Pengguna Anggaran yang ditandatangani dan dibubuhkan stempel sesuai dengan Format F5 dan Format F6;
 - e) Keputusan Kepala Dinas Kesehatan/Direktur RSUD/Kepala Laboratorium Kesehatan mengenai tim verifikasi; dan
 - f) dokumen hasil verifikasi yang ditandatangani paling sedikit 3 (tiga) orang tim verifikasi pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan Format F7.
- 2) Pengusulan insentif bagi tenaga kesehatan di Fasilitas Isolasi Terpusat (Isoter) dilakukan dan diajukan oleh Kepala Dinas dengan mengunggah dokumen persyaratan sebagaimana dimaksud pada angka 1).
- 3) Tim Verifikasi melakukan:
 - a) verifikasi dan validasi terhadap substansi dan keabsahan dokumen usulan insentif yang disampaikan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan serta membuat catatan hasil verifikasi dan validasi terhadap dokumen usulan insentif;
 - b) menyampaikan rekomendasi hasil verifikasi dan validasi kepada:
 1. BPKPAD yang akan memproses pencairan insentif apabila hasil verifikasi sudah sesuai; atau

2. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan pengusul apabila hasil belum sesuai untuk kemudian dilakukan perbaikan usulan. Hasil perbaikan disampaikan kembali kepada verifikator untuk diverifikasi dan apabila hasil sudah sesuai untuk selanjutnya diproses pencairan pembayaran insentif.
 - c) Menyampaikan rekomendasi hasil verifikasi dan validasi kepada Dinas Kesehatan bagi RSUD.
- 4) Pembayaran insentif dilakukan melalui:
- a) Bagi Puskesmas dan fasilitas isolasi terpadu, jika hasil verifikasi sudah disetujui, selanjutnya Dinas Kesehatan mengajukan revidu ke Inspektorat. Jika hasil revidu sudah sesuai, Dinas mengusulkan proses pembayaran ke BPKPAD untuk ditransfer ke rekening masing-masing tenaga kesehatan.
 - b) Bagi Laboratorium Kesehatan dan RSUD yang alokasi anggaran dana insentif berada di Dinas, sebelum diusulkan pembayaran ke Dinas harus dilakukan revidu oleh inspektorat terlebih dahulu. Jika hasil revidu sudah sesuai, selanjutnya diusulkan proses pembayaran kepada BPKPAD melalui Dinas Kesehatan untuk ditransfer ke rekening masing-masing tenaga kesehatan.

II. Mekanisme Pembayaran Santunan Kematian

1. Santunan kematian diberikan kepada tenaga kesehatan yang meninggal karena terpapar COVID-19, yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan dan institusi kesehatan.
2. Usulan Santunan Kematian disampaikan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan institusi kesehatan melalui aplikasi dengan mengunggah dokumen persyaratan sebagai berikut:
 - a. penetapan atau SPMT dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan;
 - b. hasil laboratorium RT-PCR, rapid test antibodi, atau rapid test antigen yang menyatakan bahwa yang bersangkutan positif/reaktif COVID-19 atau pernyataan dokter penanggungjawab pasien (DPJP) sebagai pasien positif/reaktif COVID-19, dengan melampirkan dokumen penunjang;
 - c. surat keterangan kematian dari pihak yang berwenang;
 - d. fotokopi Kartu Tanda Penduduk tenaga kesehatan yang bersangkutan dan ahli waris serta Kartu Keluarga;
 - e. surat keterangan ahli waris dari lurah/kepala desa;
 - f. fotokopi buku rekening bank ahli waris;

- g. SPTJM dengan dibubuhi meterai Rp 10.000,- (sepuluh ribu rupiah) yang dibuat oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan, bagi tenaga kesehatan yang meninggal dunia karena menangani COVID-19; dan
 - h. surat usulan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan kepada tim verifikasi.
3. Verifikasi dilakukan oleh tim verifikasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
 4. Dana Santunan Kematian bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dengan besaran Rp 300.000.000,- (tiga ratus juta rupiah).
 5. Pembayaran santunan kematian kepada ahli waris dilakukan melalui Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara.

C. MACAM-MACAM FORMAT

Format F1

SURAT TUGAS

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIP :

Jabatan :

Fasyankes :

Dengan ini menugaskan nama-nama tenaga kesehatan sebagaimana terlampir untuk menangani COVID-19 di (fasyankes) pada bulan 2022.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Tempat, Tanggal Bulan 2022

(Kepala Fasyankes)

(ttd dan stempel)

(Nama)

NIP.

DAFTAR NAMA TENAGA KESEHATAN YANG MENANGANI COVID-19 PADA
(FASYANKES)
BULAN 2022

NO	N A M A	N I P	JENIS NAKES

Tempat, Tanggal Bulan 2022

(Kepala Fasyankes)

(ttd dan stempel)

(Nama)

NIP.

SURAT PERNYATAAN MELAKSANAKAN TUGAS (SPMT)

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIP :

Jabatan :

Fasyankes :

Dengan ini menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan yang namanya tercantum dalam lampiran surat ini telah melaksanakan tugas sesuai hari penugasan yang tercantum dalam lampiran tersebut.

Demikian surat ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tempat, Tanggal Bulan 2022

(Kepala Fasyankes)

(ttd dan stempel)

(Nama)

NIP.

DAFTAR NAMA TENAGA KESEHATAN YANG MENANGANI COVID PADA
(FASYANKES)

BULAN 2022

NO	N A M A	JENIS NAKES	LOKASI PENUGASAN	TANGGAL PENUGASAN

Tempat, Tanggal Bulan 2022

(Kepala Fasyankes)

(ttd dan stempel)

(Nama)

NIP.

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)

INSENTIF TENAGA KESEHATAN

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIP :

Jabatan :

Fasyankes :

Dengan ini menyatakan bahwa semua dokumen yang disampaikan dalam rangka pengajuan Insentif bagi Tenaga Kesehatan yang menangani COVID-19 pada Fasyankes/Institusi pada bulan tahun 2022 adalah BENAR. Selanjutnya jika di kemudian hari pada saat dilakukan postaudit/pemeriksaan dan dinyatakan bahwa dokumen yang disampaikan tidak benar/tidak valid maka saya bersedia bertanggung jawab atas ketidakbenaran atas dokumen tersebut.

Demikian Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak ini saya buat dengan sungguh- sungguh dan sebenarnya.

Tempat, Tanggal Bulan 2022

(Kepala Fasyankes)

(ttd dan stempel)

(Nama)

NIP.

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)

SANTUNAN KEMATIAN

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIP :

Jabatan :

Fasyankes :

Dengan ini menyatakan bahwa semua dokumen yang disampaikan dalam rangka pengajuan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang menangani COVID-19 pada Fasyankes/Institusi adalah BENAR. Selanjutnya jika di kemudian hari pada saat dilakukan post audit/pemeriksaan dan dinyatakan bahwa dokumen yang disampaikan tidak benar/tidak valid maka saya bersedia bertanggung jawab atas ketidakbenaran atas dokumen tersebut.

Demikian Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan sebenarnya.

Tempat, Tanggal Bulan 2022

(Kepala Fasyankes)

(ttd dan stempel)

(Nama)

NIP.

HASIL VERIFIKASI TINGKAT DINAS KESEHATAN KABUPATEN

Nama Faskes :
 Alamat Faskes :
 Kota :
 Provinsi :
 Jenis :
 Tipe :
 Kode :
 Bulan :
 Pasien :

No	Substansi yang diverifikasi	Status Valid/Tidak	Catatan
1.	Rasionalitas SDM yang diusulkan dengan jumlah pasien sesuai dengan keputusan atau surat pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, pimpinan institusi kesehatan atau penetapan Kementerian Kesehatan mengenai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan COVID-19 disertai nominal, nama, Nomor Induk Kependudukan, Nomor Pokok Wajib Pajak, dan nomor rekening masing-masing tenaga kesehatan yang diusulkan		
2.	Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (SPMT) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan.		
3.	Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan / Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)		
4.	Keputusan tentang tim verifikasi yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas		

	pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan.		
5.	Dokumen usulan		

Kesimpulan :

Tindak Lanjut	Catatan
<input type="checkbox"/> Proses Rekomendasi ke BPKPAD/DPKAD	

Hasil verifikasi/validasi terhadap seluruh dokumen usulan insentif sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan bertanggung jawab atas hasil verifikasi

Temanggung, 2022

No	Nama Verifikator	N I K	Jabatan	Tanda Tangan
1.				
2.				
3.				

BUPATI TEMANGGUNG,

ttd

M. AL KHADZIQ

