



BUPATI SAMPANG
PROVINSI JAWA TIMUR
PERATURAN BUPATI SAMPANG

NOMOR 52 TAHUN 2015

TENTANG

PEDOMAN TEKNIS SISTEM REMUNERASI DI LINGKUNGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SAMPANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAMPANG,

- Menimbang : a. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 30 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan ketentuan Pasal 36 Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, dan ketentuan Pasal 50 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, remunerasi dapat diberikan kepada pejabat pengelola, dewan pengawas, dan pegawai Badan Layanan Umum berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan;
- b. bahwa RSUD Sampang telah berbentuk Badan Layanan Umum Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, berdasarkan ketentuan Pasal 107 ayat (2) Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 5 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum,

sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 5 Tahun 2011, berhak menerima imbalan jasa pelayanan, serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan yang diatur dengan Peraturan Kepala Daerah;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka perlumenetapkan Peraturan Bupati Sampang tentang Pedoman Teknis Sistem Remunerasi di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sampang.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4355);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 No.82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No 5234);
7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5587), sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia 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 Nomor 23 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4593);
12. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang

- Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah Kedua kali dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional;
 16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
 17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
 18. Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2008 Nomor 12);
 19. Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 05 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 02 Tahun 2014 (Lembaran Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2014, Nomor 02);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN TEKNIS SISTEM REMUNERASIDI LINGKUNGANRUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SAMPANG

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati Kabupaten ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sampang.
2. Bupati adalah Bupati Sampang.
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Lembaga Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Sampang sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah RSUD Kabupaten Sampang yang telah ditetapkan sebagai PPK-BLUD secara penuh berdasarkan Surat Keputusan Bupati Sampang Nomor 188.45/117/KEP/434.013/2014, yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.
5. Direktur adalah Kepala RSUD yang diangkat dengan Keputusan Bupati Sampang dan diberikan wewenang mengelola RSUD dalam rangka pelayanan Kesehatan kepada masyarakat.
6. Pejabat struktural adalah unsur staf pimpinan yang diangkat dalam jabatan struktural eselon III atau eselon IV sesuai bidang tugasnya berdasarkan Keputusan Bupati Sampang dengan mempertimbangkan kompetensi dan persyaratan jabatan yang ditetapkan.
7. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan anggaran tahunan BLUD yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD yang harus dikonsolidasikan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD RSUD.
8. Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD yang selanjutnya disingkat DPA-BLUD RSUD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan kinerja dan anggaran BLUD.
9. Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPPA SKPD adalah dokumen yang memuat perubahan pendapatan dan belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan perubahan anggaran oleh BLUD RSUD.

10. Dewan Pengawas BLUD RSUD Sampang yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang dibentuk, dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati Sampang yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD sebagai PPK-BLUD.
11. Remunerasi adalah suatu bentuk imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan/atau pensiun yang ditetapkan dengan mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan dan kepatutan.
12. Sistem remunerasi adalah sistem pembagian jasa pelayanan sebagai insentif yang diterima oleh pelaksana pelayanan dan petugas lainnya berdasarkan kriteria/indeks beban kerja, indeks resiko, dan/atau indeks lainnya yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
13. Pos remunerasi adalah akun untuk menampung distribusi proporsi jasa pelayanan tidak langsung yang besarnya sesuai dengan pola yang telah ditetapkan per jenis pelayanan.
14. Indeks Dasar (*Basic Index*) adalah pemberian indeks pada karyawan berdasarkan pengalaman kerja dan masa kerja dalam satuan tahunan atau ukuran lain yang dipersamakan.
15. Indeks Kemampuan (*Competency Index*) adalah pemberian indeks pada karyawan berdasarkan tingkat pendidikan dan/atau pelatihan terakhir sebagai representasi kemampuan, penguasaan ilmu.
16. Indeks Resiko Kerja (*Risk Index*) adalah pemberian indeks pada karyawan berdasarkan penilaian resiko kerja yang berdampak pada kesehatan, keselamatan dan/atau resiko hukum dalam menjalankan tugasnya.
17. Indeks Kegawatan (*Emergency Index*) adalah pemberian indeks pada karyawan berdasarkan tugas kesehariannya yang membutuhkan tingkat kecepatan, ketepatan, dan penyegeraan pelayan dalam rangka penyelamatan jiwa (*life saving*) atau kegawat-daruratan lainnya.
18. Indeks Jabatan (*Position Index*) adalah pemberian indeks pada karyawan berdasarkan jenjang jabatan yang disandangnya dalam organisasi (RSUD).
19. Indeks Kinerja (*Performance Index*) adalah pemberian indeks pada karyawan berdasarkan kinerja yang dihasilkan melalui penilaian kinerja (*performance appraisal*) atau penilaian lain yang ditetapkan berdasarkan kesepakatan kinerja karyawan.
20. Bobot (*Rating*) adalah pemberian bobot nilai pada setiap indeks berdasarkan kriteria bahwa indeks tersebut *rating*-nya lebih tinggi satu dari yang lain.

21. Indeks Kepuasan Masyarakat selanjutnya disebut IKM adalah indeks agregat atas penilaian masyarakat terhadap variabel/parameter kualitas atau mutu pelayanan publik dibidang kesehatan yang diselenggarakan oleh RSUD.
22. Indeks Kepuasan Karyawan selanjutnya disingkat IKK adalah indeks agregat atas penilaian karyawan terhadap kebijakan daerah dan/atau kebijakan pimpinan RSUD yang menyangkut iklim kerja, sarana kerja, pengembangan karier, peningkatan ketrampilan dan kesejahteraan karyawan.
23. Kinerja adalah hasil kerja dari karyawan secara tim kerja atau unit kerja berupa kinerja pelayanan dan kinerja keuangan yang terukur.
24. Karyawan adalah keseluruhan pegawai BLUD RSUD, baik yang berstatus pegawai negeri sipil maupun non pegawai negeri sipil yang tercatat secara resmi sebagai pegawai RSUD.
25. Gaji dasar yang selanjutnya disingkat GD adalah gaji yang dihitung dari gaji tertinggi PNS yang ada di RS dikalikan dengan faktor pengali yang ditetapkan dan dipakai sebagai dasar perhitungan nilai bobot aset maupun nilai bobot *Income/Omzet*.
26. Nilai aset adalah jumlah aktiva tetap yang tercantum dalam neraca RSUD pada akhir tahun buku dan merupakan bagian dari nilai aset pemerintah daerah yang tidak terpisahkan.
27. Nilai *income* atau *omzet* adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima RSUD yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerjasama RSUD dengan pihak ketiga, dan/atau hasil kerja lainnya.
28. Nilai bobot aset (Nba) dihitung berdasarkan proporsi (%) tertentu yang ditetapkan dari nilai perkalian antara Faktor Penyesuaian aset (FPa) dengan Gaji Dasar.
29. Nilai Bobot Income (Nbi) dihitung berdasarkan proporsi (%) tertentu yang ditetapkan dari nilai perkalian antara Faktor Penyesuaian *Income* (FPi) dengan Gaji Dasar.
30. Faktor Penyesuaian Aset (FPa) merupakan skala FPa yang ditetapkan dari total aset yang tercantum dalam neraca BLUD.
31. Faktor Penyesuaian Income (Fpi) merupakan skala FPi (*pendapatan/omzet*) BLUD tahun terakhir yang ditetapkan.

32. Kepala Instalasi adalah kepala unit kerja pada RSUD yang diberikan tugas dan kewenangan mengelola sumberdaya di Unit Kerjanya untuk memberikan pelayanan kepada pasien dan menghasilkan pendapatan RSUD (*revenue center*).
33. Biaya Pemasaran adalah biaya (beban) yang dianggarkan untuk peningkatan utilisasi (*gain sharing*) pelayanan pasien privat di Paviliun/Rawat Inap Utama.
34. Biaya manajemen resiko adalah biaya yang dialokasikan untuk memindahkan resiko pada pihak lain (*Risk Financing Transfer*) atau dikelola sendiri (*Risk Retention*) dalam bentuk pembiayaan resiko (*Risk Financing*).

BAB II

ASAS DAN TUJUAN REMUNERASI

Pasal 2

Remunerasi dilaksanakan berdasarkan :

- a. asas legalitas, bahwa jasa pelayanan menjadi hak karyawan yang diatur dan ditetapkan dalam Peraturan Bupati;
- b. asas keadilan, bahwa setiap karyawan memiliki hak yang sama atas kinerja yang telah dihasilkan sesuai beban kerja, tanggungjawab, resiko kerja, prestasi kerja dan profesionalisme;
- c. asas profesionalitas, bahwa kemampuan olah pikir (*soft skill*) lebih diutamakan daripada kemampuan fisik (*hard skill*);
- d. asas proporsionalitas, bahwa pembagian jasa pelayanan dengan remunerasi atas dasar proporsi antara Pemberi Pelayanan Langsung dan Pemberi Pelayanan Tak Langsung berdasarkan kesepakatan bersama antara pemangku kepentingan di RSUD;
- e. asas transparansi, bahwa pembagian jasa pelayanan dengan sistem remunerasi terbuka untuk semua pemangku kepentingan di RSUD;
- f. asas kinerja, remunerasi diberikan berdasarkan kinerja terbaik yang menghasilkan jasa pelayanan, atau prinsip tiada kinerja – tiada remunerasi (*no work/no performance - no pay principles*);
- g. asas distributif, bahwa karyawan Pemberi Pelayanan Langsung wajib mendistribusikan secara proporsional kepada karyawan yang memberi Pelayanan Tak Langsung.

Pasal 3

Dalam hal pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan, penerapan sistem remunerasi bertujuan untuk:

- a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD untuk membangun citra pelayanan publik Pemerintah Kabupaten Sampang kepada masyarakat;
- b. meningkatkan kinerja keuangan dan kinerja pelayanan kesehatan di RSUD;
- c. meningkatkan kesejahteraan seluruh karyawan di RSUD;
- d. meningkatkan motivasi dan disiplin kerja dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu serta memuaskan, sesuai tanggungjawab profesi dan tugas pokok masing-masing;
- e. mewujudkan akuntabilitas publik dalam pengelolaan keuangan daerah yang bersumber dari pendapatan retribusi pelayanan kesehatan;
- f. meningkatkan indeks kepuasan masyarakat terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan di RSUD;
- g. mengoptimalkan fungsi pengawasan dan pengendalian manajemen pengelolaan BLUD di RSUD secara efektif, efisien, akuntabel dan transparan.

BAB III

PERUNTUKAN REMUNERASI

Pasal 4

Peruntukan remunerasi di RSUD meliputi :

- a. pemberian remunerasi bagi Pimpinan RSUD;
- b. pemberian remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas RSUD;
- c. pemberian remunerasi bagi Pejabat Struktural RSUD;
- d. pemberian remunerasi bagi Pejabat Fungsional (Komite, SPI, Instalasi);
- e. pemberian remunerasi bagi karyawan Pemberi Pelayanan Langsung dan Pemberi Pelayanan Tak Langsung.

BAB IV
ANGGARAN REMUNERASI

Pasal 5

- (1) Anggaran remunerasi bagi Direktur dan Dewan Pengawas RSUD berasal dari komponen jasa sarana (biaya umum) dari pendapatan retribusi pelayanan kesehatan RSUD;
- (2) Anggaran remunerasi bagi pejabat struktural, pejabat fungsional dan karyawan, berasal dari komponen jasa pelayanan dari pendapatan retribusi pelayanan kesehatan di RSUD;
- (3) Anggaran remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat diperoleh dari dana lain yang sah, meliputi:
 - a. keuntungan pengelolaan satelit farmasi (Unit Pelayanan Farmasi) di RSUD;
 - b. selisih lebih dari tarif pelayanan yang diselenggarakan dengan pihak ketiga dan/atau paket-paket pelayanan kesehatan;
 - c. pendapatan investasi jangka pendek dari surplus kas RSUD;
 - d. pendapatan lain RSUD yang sah.
- (4) Proporsi dan persentase alokasi keuntungan sebagaimana dimaksud ayat (3) huruf a, sebagaimana diatur dalam ketentuan Peraturan Bupati Sampang tentang Pengelolaan Obat, Alat Kesehatan Habis Pakai dan Sediaan Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sampang.

Pasal 6

- (1) RSUD harus mengalokasikan kebutuhan pembiayaan remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal (5) pada penyusunan DPA dan/atau RBA RSUD setiap tahunnya sesuai ketentuan peraturan perundangan;
- (2) Dalam hal peningkatan kinerja pelayanan dan terjadi kekurangan alokasi pembiayaan remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD dapat mengajukan penambahan alokasi jasa pelayanan pada penyusunan DPPA RSUD.

BAB V
POLA REMUNERASI DIREKTUR

Pasal 7

- (1) Remunerasi bagi Direktur RSUD merupakan acuan dasar penentuan besaran remunerasi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas;
- (2) Remunerasi bagi Direktur RSUD diberikan dalam bentuk gaji;
- (3) Remunerasi bagi Direktur RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dihitung berdasarkan formula (rumus) sebagai berikut :

Gaji Pimpinan = Gaji Dasar + Nilai Bobot Aset + Nilai Bobot Income

Dengan penjelasan sebagai berikut :

- a. Gaji Dasar (GD) maksimal 5(lima) kali gaji PNS tertinggi yang ada di RSUD;
 - b. Nilai bobot aset (Nba) dihitung berdasarkan 40% (empat puluh perseratus) dari nilai perkalian antara Faktor Penyesuaian aset(FPa) dengan Gaji Dasar;
 - c. Nilai Bobot *Income*(Nbi) dihitung berdasarkan 60%(enam puluh perseratus) dari nilai perkalian antara Faktor Penyesuaian *Income* (FPi) dengan Gaji Dasar;
 - d. Faktor Penyesuaian Aset (Fpa) merupakan skala Fpa dari total aset yang tercantum dalam neraca BLUD;
 - e. Faktor Penyesuaian *Income* (Fpi) merupakan skala pendapatan BLUD tahun terakhir;
- (4) Dalam hal Direktur RSUD berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) maka besaran hasil perhitungan remunerasi (gaji) sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dikurangi dengan besarnya gaji yang diterima merupakan remunerasi (gaji) yang diterima;
 - (5) Besarnya gaji dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (4), paling banyak 5(lima) kali gaji tertinggi PNS yang ada di RSUD.
 - (6) Tabel Penyesuaian Fpa dan Fpi sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI
POLA REMUNERASI DEWAN PENGAWAS DAN
SEKRETARIS DEWAN PENGAWAS RSUD

Pasal 8

- (1) Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati sesuai peraturan perundang-undangan terkait Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
- (2) Dewan Pengawas RSUD, terdiri dari:
 - a. Ketua; dan
 - b. 2 (dua) orang anggota.
- (3) Dalam melaksanakan tugas Dewan Pengawas dapat dibantu oleh 1 (satu) orang Sekretaris Dewan Pengawas;
- (4) Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas RSUD berhak mendapatkan remunerasi dalam bentuk honorarium.

Pasal 9

- (1) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal (8), diatur dengan pola sebagai berikut :
 - a. remunerasi bagi Ketua Dewan Pengawas paling banyak 40%(empat puluh perseratus) dari hasil perhitungan Remunerasi Pemimpin BLUD RSUD;
 - b. remunerasi bagi Anggota Dewan Pengawas paling banyak 35% (tiga puluh perseratus) dari hasil perhitungan Remunerasi Pemimpin BLUD RSUD;
 - c. remunerasi bagi Sekretaris Dewan Pengawas RSUDpaling banyak 15% (lima belas perseratus) dari hasil perhitungan Remunerasi Pemimpin BLUD RSUD.
- (2) Dalam hal Dewan Pengawas maupun Sekretaris Dewan Pengawas BLUD berstatus PNS berlaku ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) tentang penghitungan gaji pimpinan RSUD yang berstatus PNS;
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan kemampuan keuangan RSUD;
- (4) Dalam hal kemampuan keuangan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak memungkinkan, Direktur RSUD dapat mengajukan usulan besaran remunerasi untuk mendapatkan persetujuan Bupati;
- (5) Besaran remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan setiap awal tahun oleh Direktur berdasarkan nilai aset dan nilai pendapatan (*income/omset*) akhir tahun sebelumnya dengan berpedoman pada pola remunerasi yang telah ditetapkan.

BAB VII

POLA REMUNERASI PEJABAT STRUKTURAL

Pasal 10

- (1) Remunerasi bagi pejabat struktural diterima dalam bentuk honorarium;
- (2) Pola remunerasi bagi pejabat struktural sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memperhatikan hal sebagai berikut:
 - a. jenjang eselonering; dan
 - b. proporsi jumlah struktur jabatan
- (3) Direktur RSUD menetapkan besaran remunerasi berdasarkan pola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) setiap awal tahun.

BAB VIII

POLA REMUNERASI PEJABAT FUNGSIONAL

Pasal 11

- (1) Struktur Pejabat fungsional di RSUD meliputi:
 - a. Ketua Komite Medik;
 - b. Ketua Komite Keperawatan;
 - c. Kepala SPI (Satuan Pengawasan Internal), dan
 - d. Kepala Instalasi Pelayanan.
- (2) Direktur RSUD dapat menetapkan besaran remunerasi bagi pejabat fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang disetarakan dengan pejabat struktural eselon IV (empat) pada awal tahun.

BAB IX

PEMANFAATAN DAN PEMBAGIAN JASA PELAYANAN

Pasal 12

- (1) Penerimaan retribusi dari komponen jasa pelayanan yang digunakan untuk peningkatan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan di lingkungan RSUD sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah tentang Retribusi Jasa Umum;
- (2) Kategori penerimaan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. penerimaan pasien umum;
 - b. penerimaan pasien privat (Kelas Utama); dan

- c. penerimaan hasil klaim pasien penjaminan Pihak Ketiga (BPJS).
- (3) Pembagian jasa pelayanan menggunakan sistem remunerasi.

Bagian Kesatu
Pemanfaatan Jasa Pelayanan
Bersumber dari Layanan Pasien Umum

Pasal 13

- (1) Pemanfaatan Penerimaan retribusi dari komponen jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) yang bersumber dari penerimaan layanan pasien umum diatur dengan pola sebagai berikut:
- a. paling banyak 2% (dua persen) dari pemanfaatan penerimaan layanan pasien umum untuk anggaran pembinaan SDM (Sumber Daya Manusia), dan biaya manajemen resiko yang berhubungan langsung dan/atau tidak langsung dengan upaya peningkatan mutu pelayanan publik khususnya dibidang kesehatan atau bidang lain yang relevan.
 - b. sebesar 98% (sembilan puluh delapan persen) dari pemanfaatan penerimaan layanan pasien umum, untuk anggaran remunerasi pemberi pelayanan langsung dan pemberi pelayanan tak langsung, termasuk pos remunerasi yang dibagi berdasarkan sistem indeksing (*indexing*) dan pembobotan (*rating*) yang telah ditetapkan.
- (2) Direktur RSUD harus menetapkan kebijakan anggaran RSUD sesuai dengan pola pemanfaatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk masing-masing kebutuhan anggaran biaya kegiatan pada setiap tahun anggaran;
- (3) Direktur RSUD harus menetapkan alokasi pemanfaatan untuk kegiatan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (a) berdasarkan kerangka acuan kegiatan (*Term of Reference/TOR*) sesuai anggaran dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA/DPPA) atau Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RSUD;
- (4) Kegiatan pembinaan SDM (Sumber Daya Manusia) sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi:
- a. studi banding (*Benchmarking*) tentang penyelenggaraan pelayanan maupun manajemen pengelolaan RSUD;
 - b. pemberian penghargaan (*rewards*) pada karyawan terladan dan/atau berprestasi;

- c. mengikutsertakan dalam pelatihan teknis atau fungsi untuk peningkatan kapabilitas SDM dan *capacity building*;
 - d. *family gathering* dalam rangka *team building*;
 - e. pembinaan mental keagamaan (spiritual) untuk membangun SDM yang bertaqwa, berintegritas dan jujur.
- (5) Dalam hal pemanfaatan penerimaan jasa pelayanan diluar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapatkan persetujuan Bupati;
 - (6) Direktur dapat mengatur dalam Peraturan Direktur tentang besaran proporsi antara pemberi pelayanan langsung dan pemberi pelayanan tak langsung dari proporsi pemanfaatan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (b), berdasarkan kesepakatan bersama antara kelompok profesi dan kelompok manajemen.

Bagian Kedua

Pemanfaatan Jasa Pelayanan dari Pendapatan Layanan Penjaminan (BPJS – Kesehatan dan Asuransi Kesehatan Komersial)

Pasal 14

- (1) Penerimaan layanan dari klaim pasien BPJS–Kesehatan dalam bentuk paket sebelum ditetapkan proporsi jasa sarana dan jasa pelayanan, harus diutamakan untuk memenuhi kewajiban pembayaran obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) kepada pihak ketiga (*supplier*);
- (2) Jasa pelayanan hasil klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dimanfaatkan untuk anggaran remunerasi dengan persentase sebesar 30%(tiga puluh persen) sampai dengan 50% (lima puluh persen) yang disesuaikan dengan hasil evaluasi penerimaan klaim setelah dikurangi komponen jasa sarana;
- (3) Direktur RSUD harus menetapkan besaran alokasi jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) setiap awal tahun yang disesuaikan dengan pola (trend) kebutuhan komponen jasa sarana selama 6 bulan sebelumnya;
- (4) Direktur wajib melakukan pengendalian mutu pelayanan dan penggunaan obat serta pengendalian biaya dari layanan pasien BPJS–Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menghindari defisit pendapatan;

- (5) Direktur RSUD dapat menetapkan pola remunerasi yang bersumber dari pendapatan layanan dari klaim BPJS–Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sesuai metode konversi pada hasil evaluasi perbandingan penerimaan dari Klaim BPJS–Kesehatan dengan pendapatan menurut Tarif Retribusi Pelayanan yang diatur dalam Peraturan Daerah tentang Tarif Retribusi Pelayanan;
- (6) Dalam hal Direktur RSUD menetapkan pola remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (5) harus berdasarkan kesepakatan bersama antara kelompok profesi medik, kelompok profesi keperawatan, dan kelompok tenaga kesehatan lainnya, serta kelompok manajemen.

Bagian Ketiga

Pemanfaatan Jasa Pelayanan Kelas Privat

Pasal 15

- (1) Pemanfaatan jasa pelayanan dari pelayanan kesehatan pasien privat oleh tenaga medik diatur sebagai berikut :
 - a. Pemberi Pelayanan Langsung;
 - b. Pemberi Pelayanan Tak langsung.
- (2) Pemanfaatan jasa pelayanan bagi Pemberi Pelayanan Langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, sebagai berikut:
 - a. bagi pasien Kelas VIP sebesar 80% (delapan puluh persen) dari setiap jenis jasa pelayanan;
 - b. bagi pasien Kelas VVIP sebesar 85% (delapan puluh lima persen) dari setiap jenis jasa pelayanan.
- (3) Pemanfaatan jasa pelayanan bagi Pemberi Pelayanan Tak Langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (b), sebagai berikut:
 - a. anggaran remunerasi sebesar 50% (lima puluh persen) dari 20% (dua puluh persen) sisa alokasi jasa pelayanan bagi Pemberi Pelayanan Langsung untuk Kelas VIP;
 - b. anggaran remunerasi sebesar 50% (lima puluh persen) dari 15% (dua puluh persen) sisa alokasi jasa pelayanan bagi Pemberi Pelayanan Langsung untuk Kelas VVIP;
 - c. anggaran remunerasi untuk Direktur dan pejabat struktural sebesar 45% (empat puluh lima persen) dari 20% (dua puluh persen) sisa

- alokasi jasa pelayanan bagi Pemberi Pelayanan Langsung untuk Kelas VIP;
- d. anggaran remunerasi untuk Direktur dan pejabat struktural sebesar 45% (empat puluh lima persen) dari 15% (lima belas persen) sisa alokasi jasa pelayanan bagi Pemberi Pelayanan Langsung untuk Kelas VVIP;
 - e. anggaran remunerasi untuk Kepala Ruangan dan jajarannya sebesar 5% (lima persen) dari 20% (dua puluh persen) sisa alokasi jasa pelayanan bagi Pemberi Pelayanan Langsung untuk Kelas VIP;
 - f. anggaran remunerasi untuk Kepala Ruangan dan jajarannya sebesar 5% (lima persen) dari 15% (lima belas persen) sisa alokasi jasa pelayanan bagi Pemberi Pelayanan Langsung untuk Kelas VVIP.

Pasal 16

- (1) Bagi jasa pelayanan asuhan keperawatan berlaku pola pemanfaatan penerimaan Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 ayat (1) tentang pola pemanfaatan yang bersumber dari penerimaan layanan pasien umum;
- (2) Dalam hal terdapat pelimpahan tugas untuk tindakan medik yang dilakukan oleh tenaga keperawatan berlaku pola sebagai berikut:
 - a. bagi tenaga medis pemberi pelimpahan tugas untuk tindakan medik dengan proporsi persentase sebesar 15% (lima belas persen) sesuai dengan jenis pelayanannya;
 - b. bagi tenaga keperawatan pelaksana pelimpahan tugas untuk tindakan medik pemberi pelayanan langsung dengan proporsi persentase sebesar 85% (delapan puluh lima persen).
- (3) Proporsi pemanfaatan Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (1) harus dihitung sebelum dipotong Pajak Penghasilan.

Bagian Keempat

Pembagian Jasa Pelayanan Untuk Tenaga Medik Spesialis Tamu

Pasal 17

- (1) Jasa pelayanan dokter spesialis tamu dalam bentuk jasa medik diserahkan langsung kepada dokter spesialis yang bersangkutan setelah

dipotong pajak penghasilan dan/atau potongan lain sesuai perjanjian kerjasama yang telah disepakati;

- (2) Jasa medik dokter spesialis tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak disertakan atau dikecualikan dalam sistem remunerasi BLUD RSUD;
- (3) Hasil potongan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan untuk anggaran pembinaan dan biaya manajemen resiko.

Bagian Kelima
Remunerasi Pemberi Pelayanan Langsung Dan
Pemberi Pelayanan Tak Langsung

Pasal 18

- (1) Besaran Jasa Pelayanan sesuai dengan setiap jenis pelayanan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah tentang Retribusi Jasa Umum;
- (2) Proporsi besaran Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), masing-masing sebesar 50% (lima puluh persen) bagi Pemberi Pelayanan Langsung dan Pemberi Pelayanan Tak Langsung;
- (3) Perubahan terhadap proporsi besaran Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:
 - a. adanya kesepakatan antara Pemberi Pelayanan Langsung dan Pemberi Pelayanan Tak Langsung, serta pihak manajemen RSUD;
 - b. besaran angka absolut sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah tentang Retribusi Jasa Umum;
 - c. keseimbangan proporsi yang rasional dan sesuai kepatutan antara penerima remunerasi.

Pasal 19

- (1) Remunerasi bagi Pemberi Pelayanan Langsung diberikan kepada setiap karyawan yang bekerja di RSUD yang berhak mendapatkan pembagian remunerasi sesuai kriteria yang ditetapkan;
- (2) Kriteria remunerasi bagi Pemberi Pelayanan Langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. tenaga medik dan tenaga keperawatan yang berhak secara individu atas jasa pelayanan profesi yang telah dilaksanakan;

- b. tim Keperawatan atau tim kesehatan lain (analisis medis, *radiographer*, fisioterapi, farmasi, ahli gizi dan tenaga kesehatan lainnya) yang kinerjanya tidak bisa dinilai secara individu.
- (3) Direktur dapat menetapkan pembagian anggaran remunerasi yang tersedia pada Pos Pejabat Struktural secara proporsional sesuai jenjang jabatan dan tanggung jawab;
 - (4) Pembagian remunerasi bagi Pejabat Instalasi harus disesuaikan dengan kolom (9) pada setiap tabel sebagaimana tercantum dalam Lampiran, dan organisasi Instalasi yang bersangkutan.

Pasal 20

- (1) Selain menerima pembagian jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2), setiap Pemberi Pelayanan Langsung berhak akan pembagian dari pos remunerasi berdasarkan kinerja dan indeks (*indexing*) yang diperolehnya;
- (2) Pembagian remunerasi berdasarkan indeks (*indexing*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan perhitungan nilai indeks dikalikan dengan nilai bobot (*rating*) masing-masing nilai indeks;
- (3) Pembagian remunerasi berdasarkan indeks (*indexing*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus sesuai kolom 6 (enam) pada setiap tabel sebagaimana tercantum dalam Lampiran;
- (4) Pembagian remunerasi berdasarkan indeks (*indexing*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) berdasarkan kriteria, sebagai berikut:
 - a. indeks dasar (*basic index*) yang dinilai berdasarkan gaji pokok masing-masing pegawai;
 - b. indeks kemampuan (*competency index*) yang dinilai berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, dan kegiatan pelatihan dalam satuan hari kegiatan pelatihan yang diikuti;
 - c. indeks resiko (*risk index*) yang dinilai berdasarkan tingkat resiko pekerjaan dan harus disesuaikan 4 (empat) tingkatan (*grade*) kesulitan, semakin tinggi resiko pekerjaan semakin tinggi nilai tingkatan (*grade*) kesulitan;
 - d. indeks kegawat daruratan (*emergency index*) yang dinilai berdasarkan beban kerja yang berkaitan dengan penyelamatan nyawa pasien baik secara langsung maupun tidak langsung, atau penyegeraan pelayanan, dan harus disesuaikan 4 (empat) tingkatan (*grade*) kesulitan;

- e. indeks jabatan (*position index*) pada setiap jabatan formal pegawai, yang dihitung berdasarkan jenjang tanggung jawab dan bidang tugas yang dijalankan;
 - f. indeks kinerja (*performance index*) yang dihitung berdasarkan kinerja pegawai sesuai penilaian kinerja atau penilaian lain yang disetarakan.
- (5) Kriteria indeks (*indexing*) sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 21

- (1) Pembagian proporsi bagi Pemberi Pelayanan Langsung untuk tindakan medik non operatif terhadap pasien rawat jalan, pasien gawat darurat, dan/atau pasien rawat inap ditetapkan sesuai dengan kesepakatan antara tenaga medik, dan tenaga keperawatan, serta tenaga kesehatan lainnya;
- (2) Dalam hal terdapat pelimpahan tugas untuk tindakan medik oleh tenaga medis kepada tenaga keperawatan, proporsi pembagian Jasa Pelayanan terhadap pelaksana pelimpahan tindakan medik lebih besar daripada pemberi pelimpahan tindakan medik;
- (3) Pelimpahan tugas untuk tindakan medik oleh tenaga medis kepada tenaga keperawatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2), tenaga medis harus bertanggung jawab terhadap mutu pelayanannya;
- (4) Besaran proporsi pembagian Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus mempertimbangkan aspek rasionalitas, kepatutan, kewajaran, dan resiko atas pelimpahan tugas tindakan medik tersebut.

Pasal 22

- (1) Setiap Pemberi Pelayanan Langsung tindakan medik operatif di Kamar Bedah berhak menerima jasa pelayanan yang meliputi jasa operator dan jasa anestesi;
- (2) Besaran proporsi pembagian jasa pelayanan anestesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung sesuai kesepakatan antara tenaga medik operator dengan tenaga medik anestesi yang bersangkutan, serta perawat yang mengobservasi di ruang pulih sadar (*recovery room*);
- (3) Dalam hal tindakan medik anestesi dilaksanakan oleh Tenaga Keperawatan anestesi berhak menerima jasa pelayanan paling banyak 15% (lima belas persen), dengan tanggung jawab pada tenaga medik operator;

- (4) Besaran proporsi pembagian jasa operator yang dihitung secara operasional sesuai kesepakatan antara tenaga medik operator dengan Tenaga Keperawatan yang membantu.

Pasal 23

- (1) Setiap Pemberi Layanan Tidak Langsung berhak menerima remunerasi dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Direktur, pejabat struktural, dan pejabat fungsional;
 - b. seluruh karyawan yang dimasukkan dalam Pos remunerasi.
- (2) Besaran proporsi bagi Pemberi Layanan Tidak Langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sebagai berikut:
 - a. remunerasi untuk Direktur sebesar 3% (tiga persen);
 - b. remunerasi untuk pejabat struktural, Kepala Instalasi, SPI, dan Komite Medik, sebesar 7% (tujuh persen);
 - c. remunerasi untuk karyawan sebesar 90% (sembilan puluh persen).
- (3) Penerimaan remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) setelah dipotong Pajak Penghasilan (PPh) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 24

- (1) Pola remunerasi di setiap awal tahun berdasarkan sumber pendapatan sesuai tiap jenis Pelayanan Kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Lampiran III.
- (2) Penetapan besaran remunerasi ditetapkan berdasarkan rekomendasi dari Dewan Pengawas yang disetujui oleh Bupati
- (3) Jenis Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sumber pendapatan Pelayanan Rawat Jalan;
 - b. sumber pendapatan Pelayanan Rawat Darurat;
 - c. sumber pendapatan Pelayanan Rawat Inap;
 - d. sumber pendapatan Pelayanan Rawat Intensif dan Pelayanan *One Day Care* (ICU/NICU/RR/HD);
 - e. sumber pendapatan Pelayanan VIP/VVIP;
 - f. sumber pendapatan Pelayanan Tindakan Medik Operatif Pasien Umum;
 - g. sumber pendapatan Pelayanan Pemeriksaan Medik, *Visite*, dan Konsultasi Medik;

- h. sumber pendapatan Pelayanan Pemulasaran Jenazah, Ambulan, Mobil Jenazah, Pelayanan Medico Legal, dan pelayanan lainnya;
- i. sumber pendapatan Pembakaran Sampah Medik;
- j. sumber pendapatan Pelayanan Transpor.

BAB X

PELAKSANAAN SISTEM REMUNERASI

Pasal 25

- (1) Direktur RSUD dapat menetapkan petunjuk operasional untuk efektivitas pelaksanaan sistem remunerasi RSUD;
- (2) Direktur RSUD dapat menunjuk Tim Remunerasi untuk pelaksanaan sistem remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi unsur pejabat struktural, dan unsur profesi yang ada di RSUD;
- (3) Tim Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bersifat tetap atau sementara (*ad hock*) sesuai dengan kebutuhan RSUD.

BAB XI

PENYESUAIAN POLA REMUNERASI

Pasal 26

- (1) Direktur RSUD dapat menyesuaikan pola remunerasi dengan persetujuan Bupati;
- (2) Perubahan pola remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam perubahan Peraturan Bupati;
- (3) Perubahan pola remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sesuai kriteria, sebagai berikut:
 - a. perubahan besaran tarif retribusi pelayanan;
 - b. perubahan pola proporsi jasa pelayanan yang bersumber dari pendapatan klaim layanan pasien BPJS-Kesehatan dan/atau layanan pasien asuransi komersial berdasarkan perjanjian kerja sama;
 - c. kesepakatan proporsi antara Pemberi Pelayanan Langsung dan Pemberi Pelayanan Tak Langsung;
 - d. perubahan proporsi antar profesi Pemberi Pelayanan Langsung.

BAB XII
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 27

- (1) Direktur wajib secara periodik melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan sistem remunerasi RSUD;
- (2) Dalam hal pelaksanaan sistem remunerasi dan indikator kinerja pelayanan kesehatan yang bermutu, Direktur wajib melakukan pengukuran IKK (Indeks Kepuasan Konsumen) dan IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat);
- (3) Dalam hal monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Direktur dapat dibantu oleh Tim Remunerasi;
- (4) Direktur wajib menyusun LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Pelayanan Publik) setiap tahun dan melaporkan kepada Bupati;
- (5) Direktur wajib memerintahkan Bendahara Pengeluaran untuk melakukan penatausahaan keuangan remunerasi dengan baik, tertib, dan benar.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 28

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 2 Januari 2016.

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

Ditetapkan di : Sampang

Pada tanggal : 8 Oktober 2015

BUPATI SAMPANG,

H.A. FANNAN HASIB

Diundangkan di : Sampang
pada tanggal : 8 Oktober 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMPANG

PUTHUT BUDI SANTOSO, SH, M.SI
Pembina Utama Muda
NIP. 19610114 198603 1 008

BERITA DAERAH KABUPATEN SAMPANG TAHUN 2016 NOMOR : 52